



FACULTAD DE CIENCIAS MÉDICAS

ESCUELA ACADÉMICA PROFESIONAL DE ENFERMERIA

**NIVEL DE CONOCIMIENTOS Y ACTITUDES SOBRE PREVENCIÓN
DEL CÁNCER CÉRVICO UTERINO EN LAS ADOLESCENTES DE LA
I.E ABRAHAM VALDELOMAR, S J L, 2014.**

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

AUTORA:

Mirla Carina Gomez Vallejos

ASESORA:

Mg. Janet M. Arévalo Ipanaqué

LÍNEA DE INVESTIGACIÓN

Promoción y comunicación en salud

Lima-Perú 2014

.....
Presidente

.....
secretario

.....
Vocal

DEDICATORIA

A mis padres

Por qué todo lo que soy se lo debo a ellos y por inculcarme buenos valores y la importancia de estudiar.

A mis hermano

Por darme cada día ánimos para seguir adelante con mi carrera, a pesar de todo los obstáculos que se presentaron en mi vida por el apoyo incondicional que me brinda.

AGRADECIMIENTO

A DIOS.

Por ser mi fortaleza, iluminarme y guiarme por el

Buen camino.

A MI ASESORA Mg. Janet M. Arévalo Ipanaqué.

Por su guía, comprensión, paciencia, entrega y valiosa orientación a lo largo del proceso de investigación.

Agradezco a la población estudiantil de la Institución educativa Abraham Valdelomar, por toda su colaboración para la realización del presente trabajo de investigación.

DECLARACION DE AUTENTICIDAD

Yo MIRLA CARINA GOMEZ VALLEJOS Con DNI N° 70440959 a efecto de cumplir con las disposiciones vigentes consideradas en el Reglamento de Grados y Títulos de la Universidad César Vallejo, Facultad de CIENCIAS MÉDICAS , Escuela de ENFERMERÍA , declaro bajo juramento que toda la documentación que acompaño es veraz y auténtica.

Así mismo, declaro también bajo juramento que todos los datos e información que se presenta en la presente tesis son auténticos y veraces.

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

Lima, 16 de diciembre

Mirla Carina Gomez vallejos

PRESENTACIÓN

Señores miembros del Jurado, presento ante ustedes la Tesis titulada "NIVEL DE CONOCIMIENTOS Y ACTITUDES SOBRE PREVENCIÓN DEL CÁNCER CERVICO UTERINO EN LAS ADOLESCENTES DE LA I.E ABRAHAM VALDELOMAR, S J L, 2014", con la finalidad de (colocar el objetivo general), Determinar la relación entre nivel de conocimiento y actitudes sobre la prevención del cáncer de cervico uterino en las adolescentes de la I.E Abraham Valdelomar.en cumplimiento del Reglamento de Grados y Títulos de la Universidad César Vallejo para obtener el Título Profesional LICENCIADA DE ENFERMERÍA.

Esperando cumplir con los requisitos de aprobación.

MIRLA CARINA GOMEZ VALLEJOS

INDICE

DEDICATORIA:.....	i
AGRADECIMIENTO:.....	ii
DECLARACIÓN DE AUTENTICIDAD:.....	iii
PRESENTACIÓN:.....	iv
RESUMEN:.....	v
I. INTRODUCCION:.....	1
1.1: FORMULACION:.....	14
1.2: HIPOTESIS:.....	15
1.3: OBJETIVOS:.....	15
II. MARCO METODOLOGICO	
2.1: VARIABLES:.....	16
2.2: OPERACIONALIZACION DE VARIABLES:.....	17
2.3: METODOLOGIA:.....	19
2.4: TIPO DE ESTUDIO:.....	19
2.5: DISEÑO DE INVESTIGACION:.....	19
2.6: POBLACION Y MUESTRA:.....	20
2.7: TECNICAS E INSTRUMENTOS DE RECOLECCION DE DATOS:.....	21
2.8: METODO DE ANALISIS DE DATOS:.....	22
2.9: CONSIDERACIONES ETICAS:.....	23
III. RESULTADOS:.....	24
IV. DISCUSIÓN:.....	30
V. CONCLUSIONES:.....	32
VI. SUGERENCIAS:.....	33
VII. REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS:.....	34

RESUMEN

La presente investigación tuvo como **OBJETIVO GENERAL** Determinar la relación entre nivel de conocimiento y actitudes sobre la prevención del cáncer de cérvico uterino en las adolescentes de la I.E Abraham Valdelomar de San Juan de Lurigancho, 2014 **POBLACIÓN** estuvo conformada por 273 adolescentes en la institución educativa Abraham Valdelomar de San Juan de Lurigancho. **MUESTRA** La muestra es de 160 adolescentes **RECOLECCIÓN DE DATOS** la técnica que se utilizó fue la entrevista, con el fin de obtener información directa de cómo está actualmente el nivel de Conocimientos y actitudes sobre prevención del cáncer cérvico uterino en las adolescentes. Para aplicar la entrevista se presentó una solicitud al señor director de la I.E quien nos permitió aplicar el instrumento previo consentimiento para poder ingresar a las aulas del 4to y 5to grado se les explicó a las alumnas que respondan con sinceridad y claridad a la pregunta planteada recordándoles que esta entrevista es anónima **RESULTADOS** La hipótesis diseñada originalmente no ha sido demostrada totalmente; ya que si bien es cierto que existe relación entre nivel de conocimiento bajo y actitudes desfavorable; esta relación es débil por el contrario la mayor relación se encontró entre el nivel de conocimiento intermedio y las actitudes intermedia. No existe relación significativa entre nivel de conocimiento bajo y actitudes desfavorables frente a la prevención del cáncer cérvico uterino; Se plantea la hipótesis alterna: existe relación significativa entre conocimiento alto y actitudes favorables; queda demostrado que existe una relación significativa entre las variables Nivel conocimiento y actitudes de las adolescentes sobre la prevención del cáncer cérvico uterino en las adolescentes $p < 0.000$ según la prueba de χ^2 cuadrado **CONCLUSIONES** el nivel de conocimiento en las adolescentes de la I.E Abraham Valdelomar es principalmente poseen conocimiento medio 70%, y le sigue el nivel alto 17.5%, y un mínimo que es de nivel bajo 12.5%. con respecto a las actitudes hacia la prevención del cáncer de cérvico uterino Se encuentran con actitud Favorable el 56.9%, y el que le sigue es actitud Intermedia 40.6%, un mínimo que es actitudes Desfavorable el 2.5%.

Palabras clave: conocimientos y prevención del cáncer cérvico uterino, conocimientos C.C.U en adolescentes actitudes de prevención.

ABSTRACT

The present study aimed **GENERAL** determine the relationship between level of knowledge and attitudes about the prevention of cervical cancer in adolescents El Abraham Valdelomar of San Juan de Lurigancho, 2014 **POPULATION** consisted of 273 adolescents in the school Abraham valdelomar of san Juan de Lurigancho. **SAMPLE** the sample consists of 160 adolescents data collection technique that was used was the interview, in order to obtain direct information as currently the level of knowledge and attitudes about cervical cancer prevention in adolescents. To apply the interview request was presented to Mr. Director of IE who allowed us to apply the instrument consent prior to entering the classroom of 4th and 5th grade female students were told to respond with sincerity and clarity to the question reminding them this interview is anonymous originally designed **RESULTS** The hypothesis has not been fully demonstrated ; because if it is true that there is a relationship between low level of knowledge and unfavorable attitudes; this relationship is weak on the contrary the highest ratio was found between the level of intermediate knowledge and attitudes intermediate . There is no significant relationship between low level of knowledge and unfavorable attitudes towards the prevention of cervical cancer ; The alternative hypothesis arises: there is a significant relationship between high knowledge and positive attitudes ; demonstrated that there is a significant relationship between the variables level knowledge and attitudes of adolescents on the prevention of cervical cancer in adolescents 0.000 according to the chi-square test **CONCLUSIONS** the level of knowledge among adolescents El Abraham Valdelomar is predominantly own 70 % average knowledge , and follows the high level 17.5 % , and a minimum level is low 12.5 % .with regarding attitudes toward the prevention of cervical cancer was found in 56.9 % Favorable attitude , and you following is 40.6 % attitude Intermediary a pussycat is 2.5% unfavorable attitudes .

Keywords: knowledge and prevention of cervical cancer, knowledge CCU prevention in adolescent attitudes.

I. INTRODUCCIÓN

El interés en investigar este tema nace teniendo en cuenta que el cáncer cérvico uterino es el tumor más frecuente en la población femenina, con más de medio millón de casos nuevos anuales en todo el mundo y constituye uno de los problemas de salud pública más importantes en América Latina. El cáncer cérvico uterino, se desarrolla lentamente con el transcurso del tiempo, iniciando con cambios celulares a nivel del cérvix (displasia), que se forman cancerosos, crecen y se diseminan profundamente en el cérvix y las áreas circundantes. El cáncer cérvico uterino afecta con mayor frecuencia a la mujer de los países con bajo desarrollo económico.¹

El fundamento científico de esta investigación radica en que el Cáncer cérvico uterino es un tumor originado a partir de una transformación maligna de las células epiteliales que revisten este segmento del útero (la parte inferior de la matriz que va del útero a la vagina, o el canal de parto). Estas células son inicialmente normales y gradualmente se convierten en precancerosas, manifestándose como lesiones en la pared del útero, eventualmente pueden cambiar a células cancerígenas, sin embargo en más del 50% de las mujeres con lesiones pre-cancerosas, las células permanecen benignas (pre-cancerosas) Con frecuencia, en sus etapas iniciales el cáncer cérvico uterino no muestra síntomas por lo que a menudo no se detecta hasta que se hace severo, es un crecimiento tisular producido por la proliferación continua de células anormales con capacidad de invasión y destrucción de otros tejidos.²

Por otra parte el fundamento técnico de esta investigación se encuentra en que el hecho de la población de las adolescentes vayan en aumento. Esto demanda que se desarrollen medidas preventivas sobre el cáncer cérvico uterino para orientar a las adolescentes sobre la prevención. Al igual, las mujeres con una vida sexual activa se deben hacer la prueba que tiene bajo costo ya que no representa mayores complicaciones. El cáncer cérvico uterino es la segunda causa de muerte en la mujer de nuestro país y su detección sólo es posible a través del Papanicolaou que cada mujer debe practicarse cada año o como máximo cada tres años, desde que inician su vida sexual, aun siendo adolescente.³

En el fundamento humanístico de esta investigación se puede mencionar que las actitudes son constructores que van a explicar el por qué y el cómo de la conducta humana, las actitudes condicionan fuertemente las distintas respuestas a los diversos estímulos que un individuo recibe de personas, grupos, objetos o situaciones sociales. De acuerdo a las definiciones dadas por diversos autores las actitudes son propias e individuales y esta sujetas al medio que rodea al individuo. Son las predisposiciones a responder de una determinada manera con reacciones favorables o desfavorables hacia algo, las integran las opiniones o creencias, los sentimientos y las conductas, factores que a su vez se interrelacionan entre sí. Las opiniones son ideas que uno posee sobre un tema y no tienen por qué sustentarse en una información objetiva, por su parte los sentimientos son reacciones emocionales que se presentan ante un objeto, sujeto o grupo social. Finalmente las conductas son tendencias a comportarse según opiniones o sentimientos propios.⁴

Mientras que el cáncer de mama afecta más a los países del primer mundo, el cáncer cérvico uterino lo hace con los países tercer mundistas, como es el caso de nuestro país, donde no se adoptan las suficientes medidas preventivas, produciendo mayor mortalidad entre las mujeres desde los 20 años de edad y cada año se presentan cinco mil casos nuevos de esta neoplasia, principalmente en las zonas más pobres del país. Según la Organización Mundial de Salud (OMS) en el Perú el cáncer de cuello uterino es uno de los principales problemas de salud pública, es la segunda causa de muerte en las mujeres; registrándose 230 mil fallecimientos anuales. Así mismo estimaron que en nuestro país alrededor de 43 mil personas desarrollarán este año algún tipo de cáncer, de las cuales 23 mil morirán por esta causa, esto significa que cada 21 mujeres y 19 hombres mueren diariamente por cáncer de cérvico uterino y próstata, respectivamente.⁵ El Registro de Cáncer de Lima Metropolitana, ha publicado tasas de incidencia y mortalidad por cáncer globales de 150.7 y 78.3 por cien mil habitantes de nuestra ciudad capital.

En San Juan de Lurigancho este tipo de cáncer constituye uno de los tumores más frecuentes que afectan a los órganos de aparato genital femenino, si bien puede aparecer a cualquier edad, habitualmente lo hace alrededor de la cuarta década de la vida de la mujer.⁶ En este distrito, 30 por ciento de mil pruebas de Papanicolaou (PAP) realizadas en lo que va del año en la Unidad de Oncología del Hospital de San Juan de Lurigancho dieron como resultado cáncer de cuello uterino, por ello las pacientes ya vienen siendo atendidas de acuerdo a su estadio, informó la Dirección de

Salud (DISA) IV-Lima Este. "Sólo si las lesiones por Cáncer de Cuello Uterino se detectan a tiempo con la toma de un Papanicolaou, esta enfermedad es curable al 100 por ciento".⁷

Las causas principales de esta enfermedad son las relaciones sexuales a tempranas edad y frecuentes, primer embarazo temprano, múltiples parejas sexuales, número excesivo de partos, frecuentes infecciones vaginales transmitidas por relaciones sexuales (tales como los originados por el papiloma y el virus herpes tipo II), mujeres con antecedentes familiares de cáncer de cervical, mujeres cuyas parejas mantiene relaciones extramatrimoniales y los síntomas y signos son leucorrea (flujo blanquecino y viscoso con mal olor), hemorragia vaginal, hemorragia postcoital, anemia ferropenia, metrorragias (hemorragias uterinas profusas), dolor pélvico, síntomas de obstrucción urinaria.⁶

Los principales factores de riesgo del cáncer de cérvico uterino están asociados, la promiscuidad sexual, un nivel socioeconómico bajo y el más importante, la infección por virus de papiloma humano (VPH) como otros factores de riesgo son las relaciones sexuales con un hombre promiscuo, la inflamación crónica del cuello uterino, la infección por VIH/ SIDA u otras infecciones de transmisión sexual así como el tabaquismo, lo que podría elevar la posibilidad de contraerlo.⁶

El virus del papiloma humano (VPH o HPV, por sus siglas en inglés) pertenece a un grupo de más de 100 virus relacionados. Se les llama virus del papiloma debido a que algunos de ellos causan un tipo de crecimiento llamado papiloma. Los papilomas no son cánceres, con más frecuencia se les llama verrugas. La mayoría de las infecciones genitales por Papiloma Virus Humano son transmitidas por contacto sexual directo sin que haya evidencia de lesiones, el hombre es el portador asintomático. El VPH se transmite de una persona a otra durante el contacto con la piel. Se puede transmitir durante las relaciones sexuales, incluyendo coito vaginal, penetración anal, e incluso durante el sexo oral.⁶

La infección por virus del papiloma humano (VPH) está considerada como una ITS y es factor primordial en la génesis del cáncer cérvico uterino. Algunos tipos de virus de papiloma humano se conocen como virus de bajo riesgo, porque raramente se convierten en cáncer, pero hay otros que pueden llevar al desarrollo de cáncer y estos se conocen como de alto riesgo o asociados con el cáncer, ambos tipos de virus de papiloma humano están asociados con el cáncer y los de bajo riesgo, pueden causar el crecimiento de células anormales en el cuello del útero.⁸

Ortiz Serrano, Ricardo y col. Refieren que el Papiloma Virus Humano es el principal factor de riesgo asociado con cáncer cérvico uterino y sus precursores. En la actualidad es considerado como virtualmente necesario pero no suficiente como agente causal. El virus produce una infección selectiva del epitelio de la piel y de la mucosa genital, estas infecciones pueden ser asintomáticas o estar asociadas con una variedad de neoplasias benignas y malignas. La infección con Papiloma Virus Humano se asociaba principalmente con verrugas bulbares y plantares, de frecuente aparición en adultos jóvenes y niños, en adultos se observaba lesiones ano genitales por el condiloma acuminado, una de las infecciones más comunes de transmisión sexual.⁸ La infección por Papiloma Virus Humano en el cuello uterino puede producir anomalías en las células escamosas que son detectadas más frecuentemente por la prueba de tamizaje de Papanicolaou, aunque pueden recuperarse por técnicas de biología molecular en biopsias, muestras de citología, cepillado bulbar y hasta orina. En la última década se ha publicado una serie de artículos que mencionan la presencia de Papiloma Virus Humano intranuclear en aquellas células del cuello uterino con lesión intra epitelial y cáncer se considera que en promedio deben transcurrir catorce años para que una neo infección conduzca a la manifestación neoplásica primaria.⁸

Las mujeres que fuman tienen aproximadamente el doble de probabilidades de padecer cáncer cérvico uterino, fumar expone al cuerpo a numerosas sustancias químicas cancerígenas que afectan otros órganos, además de los pulmones. Estas sustancias dañinas son absorbidas por los pulmones y conducidas al torrente sanguíneo a través de todo el cuerpo. Se han detectado subproductos del tabaco en la mucosidad cervical de mujeres fumadoras. Los investigadores creen que estas sustancias dañan el ADN de las células en el cuello uterino y pueden contribuir al origen del cáncer del cérvico uterino.⁸

Factores de riesgo secundarios del VPH son el número de compañeros sexuales, edad de la primera relación sexual, características sexuales de la pareja e Infecciones de Transmisión Sexual, los antecedentes familiares, el cáncer cérvico uterino puede ser hereditaria en algunas familias. Si un familiar cercano tiene esta enfermedad, sus probabilidades de padecer esta enfermedad aumentan de dos a tres veces, algunos investigadores sospechan que algunos casos de esta tendencia familiar son causados por una condición hereditaria que hace que las mujeres sean menos capaces de luchar contra la infección con VPH. El Inicio sexual precoz, en comparación con las mujeres que inician sus relaciones sexuales mucho después de la menarquía, el riesgo para las que tienen relaciones sexuales

antes de que haya transcurrido un año desde la menarquía es 26 veces mayor; en las jóvenes que inician en la sexualidad entre uno y cinco años después de la menarquía, el riesgo suele disminuir. Según el número de parejas sexuales (Promiscuidad), las mujeres que limitan el número de sus parejas sexuales tienen un riesgo menor de cáncer cervical. Menos parejas hacen que tenga menos posibilidades de contagiarse el Virus del Papiloma Humano (VHP).⁸

La condición pobreza es también un factor de riesgo para contraer cáncer cérvico uterino muchas personas con bajos ingresos no tienen acceso fácil a servicios adecuados de atención a la salud, incluyendo las pruebas de Papanicolaou. Esto significa que es posible que no se hagan las pruebas de detección ni reciban tratamiento para pre cánceres cérvico uterino.⁸

Ante lo mencionado anteriormente cabe recalcar también que el Cáncer cérvico uterino es el tipo de cáncer más prevenible, detectable y tratable, por lo que se debe enfatizar y promocionar un plan de orientación sobre los factores desencadenantes que con el tiempo conllevan a contraer Cáncer cérvico uterino como son un mejor estilo de vida, evitando el inicio temprano de vida sexual (antes de los 18 años), múltiples parejas sexuales. Las medidas preventivas se refiere a todas aquellas actividades orientadas a proteger de las amenazas potenciales o reales a la salud y las consecuencias subsecuentes para prevenir el cáncer cérvico esto significa, inhibir el desarrollo de la enfermedad, reducir su progreso y proteger el organismo de esta enfermedad a futuros. Existen tres niveles diferentes de prevención: primaria, secundaria y terciaria.¹

La prevención primaria incluye medidas específicas de protección contra la enfermedad o el trauma, como inmunización, saneamiento ambiental y protección contra riesgos ocupacionales. Las actividades de promoción de salud se consideran como una forma de prevención primaria, de acuerdo al patrón de enfermedad la prevención primaria interviene en el período preclínico y parte del período subclínico. Según Leavell y Clark las estrategias a nivel de la prevención primaria se centran en alterar los factores del agente, del huésped, o del entorno antes de la pérdida de la salud o el inicio de la enfermedad, las metas de la prevención primaria son aumentar el nivel de la calidad de estar bien y minimizar o eliminar el riesgo de la pérdida de la salud.⁹

En el cáncer cérvico uterino mediante la prevención y control de la infección genital por Papiloma Virus Humano se podría conseguir con estrategias de promoción de la salud dirigidas a un cambio en el comportamiento sexual teniendo como blanco todas las Infecciones de Transmisión Sexual de significado en salud pública. La prevención primaria del cáncer cervical, a través de la prevención de la infección con Papiloma Virus Humano sin duda contribuye a reducir la mortalidad por cáncer, sin embargo, la prevención primaria del Papiloma Virus Humano presenta mayores desafíos que la prevención primaria de las otras Infecciones de Transmisión Sexual.⁹

Otra medida de protección es la Vacunación Contra HPV. Así, Gardasil es una vacuna profiláctica bivalente contra ciertos tipos de HPV (tipos 6, 11, 16, 18), que causan cáncer de cuello uterino, bulbar, y vaginal y verrugas genitales.^{6-9,131} La vacuna Gardasil está actualmente aprobada para prevenir cáncer de cuello uterino, bulbar, y vaginal y verrugas genitales por HPV 6, 11, 16 y 18 en niñas y mujeres de 9 a 26 años de edad; sin embargo, es más efectivo si se administra antes que se inicie el acto sexual. Gardasil también se aprueba para prevenir las verrugas genitales en niños y hombres de 9 a 26 años de edad. Cervarix es una vacuna profiláctica bivalente de HPV contra los tipos 16 y 18.^{132,133} Cervarix recientemente se aprobó en los Estados Unidos para prevenir el cáncer de cuello uterino y lesiones pre cancerosas debidas al HPV 16 y 18 en niñas y mujeres de 10 a 25 años de edad.¹⁰

La prevención secundaria incluye la detección temprana y la intervención rápida para detener la enfermedad en las primeras etapas, reducir su intensidad o prevenir complicaciones, esto se logra mediante controles para detectar las enfermedades como la diabetes, cáncer, tuberculosis o glaucoma. El propósito es detectar los primeros síntomas sobre los cuales el paciente no es consciente o de los que no tiene conocimiento, de manera que la intervención rápida sea efectiva para controlar o curar la enfermedad, de acuerdo al patrón de enfermedad, la prevención secundaria interviene en parte del período subclínico. Hall y Redding expresan que el propósito está orientado a identificar cuanto antes e intervenir eficazmente en el proceso de la enfermedad para minimizar los efectos adversos y controlar las complicaciones.⁹

La prevención del cáncer cérvico uterino en todo el mundo se han centrado en el tamizaje de las mujeres en situación de riesgo de contraer la enfermedad, empleando la prueba de Papanicolaou y el tratamiento de las lesiones precancerosas. En algunos países desarrollados, los programas de tamizaje de Papanicolaou, también conocidos como programas de tamizaje citológico, han dado

resultados notables en cuanto a la reducción de la incidencia de cáncer cérvico uterino y de la mortalidad. La incidencia del cáncer cérvico uterino puede reducirse hasta un 90% si los procedimientos de tamizaje son buenos y se logra una cobertura elevada.⁹

La prueba de Papanicolaou es un examen citológico cuyo objeto es detectar células cérvico uterinas anormales. El procedimiento consiste en efectuar un raspado de las células del cuello del útero y fijarlas en un portaobjetos de vidrio. Luego, los portaobjetos se envían a un laboratorio de citología donde son evaluados por una persona adiestrada en técnicas de citología.

La primera prueba de Papanicolaou se debe realizar cuando la mujer comience su vida sexual, o a más tardar a los 21 años de edad, las mujeres entre 65 y 70 años que han recibido resultados normales en al menos 3 pruebas de Papanicolaou y que no han recibido resultados anormales en los últimos 10 años, pueden optar por suspender las pruebas de Papanicolaou.⁹

Prevención terciaria es el tratamiento de los pacientes con cáncer para evitar las complicaciones clínicas y las recidivas, para promover la rehabilitación más rápida y para limitar la discapacidad de acuerdo al patrón de enfermedad, la prevención terciaria interviene en el período clínico y de resolución. Según Leavell y Clark, expresa que ello ocurre cuando el curso de la enfermedad se mueve hacia la resolución, la meta es minimizar la pérdida de función y devolver a los individuos recuperados a la sociedad en un nivel óptimo de calidad de sentirse bien.⁹

Respecto al Rol del personal de enfermería en la prevención del cáncer cérvico uterino , este debe tener presente que la mejor manera de prevenir el cáncer cérvico uterino en la población femenina de riesgo, es brindar atención primaria en la salud, para esto es necesario que se tenga conocimientos concernientes a la promoción, prevención y detección de la enfermedad y de esta manera dar una atención adecuada a las usuarias, logrando que ellas se concienticen y cambien la actitud con relación al temor de acudir a la consulta médica temprana.

El profesional de enfermería en la prestación de atención primaria en salud cumple con una labor amplia y de diferentes ámbitos, orientando, educando, capacitando e informando a la población para mejorar su calidad de vida, por eso es necesario fortalecer su desempeño y funciones, facilitándole las herramientas y oportunidades para que sepa abordar en forma adecuada a un determinado grupo poblacional.¹¹

Los enfermeros (as) son constantemente desafiados en la búsqueda de conocimientos a fin de promover la mejoría de la asistencia de enfermería, uno de los propósitos de la Práctica Basada en Evidencias (PBE) es incentivar la utilización de resultados de investigaciones junto a la asistencia a la salud prestada en los diversos niveles de atención, reforzando la importancia de la investigación para la práctica clínica.

Los Contenidos de una intervención educativa sobre el cáncer cérvico uterino. Las intervenciones educativas que se utilizan en la prevención del Cáncer cervico uterino se contempla una amplia gama de contenidos relacionados al tema, desde las características generales del cáncer, a la forma de contagio (relacionados al HPV) y detección precoz del mismo.

En relación al Cáncer cérvico los contenidos a considerar deben incorporar aspectos epidemiológicos de la enfermedad, factores de riesgo, cuadro clínico, forma de detección y tratamiento, haciendo énfasis en que esta enfermedad es prevenible.¹¹

La Actitud, es la variable más estudiada en psicología social debido a constituye un valioso elemento para la predicción de conductas. Es una predisposición afectiva y motivacional requerida para el desarrollo de una determinada acción.¹²

- Algunas definiciones desde el mundo académico:

La actitud definida por Eiser (1999), es considerada como la predisposición aprendida a responder de un modo consistente a un objeto social.¹³

Billig (1991), reconoce el carácter compartido de la actitud como una estructura inacabada, incompleta y que la actitud y evolucionando, cambiando, en contacto con los distintos contextos y situaciones sociales.¹⁴

Fazio (1992) define como una asociación entre un objeto y su evaluación, siempre, que hablamos de actitud, necesitamos un objeto (material, idea, colectivo, objeto social) hacia el que dirigir nuestra actitud (Objetivo Actitudinal)¹⁵

Rodríguez (1993) define a las actitudes “como variables intercurrentes, directamente inferibles, observables y que constituyen una organización cognoscitiva duradera; incluyen un componente

afectivo a favor o en Contra de un determinado objeto y predisponen a la acción” las actitudes “son predisposiciones de un sujeto para aceptar o rechazar un determinado objeto, fenómeno, situación, u otro sujeto; y que puede ayudar a predecir la conducta que el sujeto tendrá frente al objeto actitudinal. Las actitudes son susceptibles de ser modificadas por ser relativamente estables”.¹⁶

Según Sánchez (2003) señala que existen tres tipos de componentes en las actitudes: Componente cognitivo que es el conjunto de datos e información que el sujeto sabe acerca del objeto del cual toma su actitud. Un conocimiento detallado del objeto favorece la asociación al objeto. Los componentes afectivos, son las sensaciones y sentimientos que dicho objeto produce en el sujeto. El sujeto puede experimentar distintas experiencias con el objeto estos pueden ser positivos o negativos. El Componente conductual son las intenciones, disposiciones o tendencias hacia un objeto, es cuando surge una verdadera asociación entre objeto y sujeto, en general los componentes perceptivos, afectivos y de comportamiento son compatibles, de aquí que podamos, conociendo los estímulos (individuos, interacciones, asuntos sociales o cualquier objeto de actitud).⁹

Ferguson (2003) establece que las creencias, están constituidas por la información que aceptamos de un objeto, un concepto o un hecho, tanto si la información es precisa como si no lo es, muchas creencias están compuestas simplemente por una proposición que se considera ampliamente como verdadera, pero tanto si son verdaderas como falsas, tienen una intensa influencia en las personas que las mantienen. El componente afectivo es una sería la emotividad que impregna los juicios, la valoración emocional, positiva o negativa, acompaña a las categorías asociándolas a lo agradable o a lo desagradable cuando decimos, “no me gustan las reuniones multitudinarias”, estamos expresando un rechazo, es el componente más característico de las actitudes. Una actitud estará, por lo tanto muy en relación con las vivencias afectivas y sentimientos de nuestra vida. El sentimiento afectivo le da carácter de cierta permanencia.¹⁷

En esto las actitudes difieren, por ejemplo, de las opiniones y de las creencias, las cuales, aunque muchas veces se interpreten en una actitud provocando un efecto positivo o negativo en relación a un objeto y creando una predisposición a la acción, no necesariamente se encuentran impregnadas de una connotación afectiva. Este componente de tipo sentimental ha de verse desde su intensidad y su posición en la predisposición que tiene el sujeto de que le guste o no en su valoración del objeto de las actitudes.¹⁷

Con respecto a las Creencias y actitudes que tienen las mujeres sobre el cáncer cérvico uterino, estudios realizados aluden a la carencia de programas que tiendan a la prevención orientada a la población objetivo, desde el prisma de la cultura y creencias de la población, de manera que permitan la toma de decisión en salud sobre la enfermedad y las conductas de prevención.¹⁸

La educación en salud debe considerar aspectos cognitivos sociales y culturales de acuerdo a una determinada sociedad y desde esta perspectiva, es que desde el ámbito de la psicología emergen diferentes modelos sociales relacionados al comportamiento y la salud. Uno de estos modelos es el modelo de creencias en salud el cual describe la influencia de las creencias en las conductas en salud y como ellas determinan la ejecución de dichas conductas. Esta acción es producto de la presencia de los siguientes componentes el primero, la percepción de que se es susceptible de sufrir una determinada enfermedad, segundo que la ocurrencia de la enfermedad puede tener una severidad moderada en su vida y tercero que al tomar la decisión de ejecutar una acción factible y eficaz en particular, puede ser beneficioso al reducir la susceptibilidad o la severidad del riesgo, superando o representando mayor importancia que las barreras psicológicas acerca de costos, conveniencia y dolor entre otros. Cabe señalar que un componente importante también a considerar es la "señal" que permite movilizar al sujeto a realizar una acción preventiva. Las creencias, al igual que otros elementos de la cultura, se desarrollan por medio de complejos procesos mediante los cuales, el conocimiento puede ser creado y modificado bajo la influencia de hechos, acontecimientos y experiencias de las personas¹⁸

En consideración a esto, el personal de Enfermería que aborde el tema del cáncer cervico uterino desde una perspectiva humanística teniendo en cuenta las creencias de la población femenina, deberá empezar por conocer cuáles son las creencias en salud y luego las creencias en relación al VPH propiamente que tienen las mujeres. Esto nos podrá dar una idea de lo que ellas entienden por relación de infección por VPH y cáncer de cuello uterino, creencias en relación al riesgo de contraer la infección por HPV, estoicismo, negación y fatalismo y finalmente la vergüenza.¹⁸

Al realizar la revisión de los antecedentes del estudio se ha encontrado algunos estudios más destacados, relacionados como autores internacionales y nacionales.

Castro y colaboradores realizaron un estudio titulado "Conocimientos, actitudes y prácticas acerca del virus del papiloma humano en adolescentes escolarizados" en la cual llegaron a la conclusión que 10,8% de las adolescentes encuestadas tiene conocimiento sobre la condilomatosis, infección de transmisión sexual secundaria a la infección por el VPH y el 20,1% tiene conocimiento de la relación del cáncer de cuello uterino con la infección por VPH. Las actitudes sobre el VPH (reconocimiento del preservativo como método preventivo, reconocimiento de la citología como método de diagnóstico y disposición para la aplicación de la vacuna contra el VPH) por parte de las adolescentes, no se asociaron significativamente con la orientación religiosa del núcleo familiar ni con la edad de los padres de las adolescentes encuestadas. El 100% de las adolescentes encuestadas no ha recibido la vacuna contra el VPH¹⁹

Delgado .En Colombia (2010) realizo un estudio titulado "cáncer cérvico-uterino: implicaciones de la edad de inicio de vida sexual y el Papiloma virus humano" 2010 en la cual llegaron a una conclusión: Es importante señalar que lo aquí mencionado se basa en probabilidades y riesgos. Tener una infección por Papiloma virus humano o iniciar la vida sexual antes de los 19 años no son factores que forzosamente llevaran a cáncer, si bien aumentan el riesgo, no son condenatorios de la enfermedad. De igual manera, comenzar una vida sexual a los 20 años o más tampoco elimina la posibilidad de padecer la enfermedad, pero si reducirá el riesgo, Se recomienda ampliamente a las mujeres universitarias hacerse el examen de citología cérvico -vaginal o "Papanicolaou" una vez iniciada su vida sexual.²⁰

Simas y colaboradores realizaron un estudio titulado "Conocimientos, actitudes y prácticas en la prevención de cáncer cérvico uterino y el VPH en adolescentes" (2010), realizado en una escuela pública en Sao Paulo con 134 adolescentes entre 14 y 19 años. El promedio de la edad de iniciación sexual fue de 14,8 años, la mayoría de los adolescentes no tuvo conocimientos adecuados sobre la prevención de este tipo de cáncer, ya que el 31,4% identifica la falta de conocimiento como la principal razón de los adolescentes para la prevención, también presento bajas tasas de la prueba del Papanicolaou, el porcentaje de uso del condón en la primera relación sexual encontrada en este estudio es relativamente baja (78,2%) y Se encontró que más de la mitad los adolescentes no uso condón en su última relación sexual (59,7%), el 46,0% informo que el uso del condón masculino reduce el placer de la relación, al evaluar la actitud, también se observó que casi la mitad (47,1%) de los adolescentes que fueron sexualmente activas no se hicieron una prueba de Papanicolaou²¹

Palma F. en Lima (2011) realizó un estudio titulado con un objetivo determinar las prácticas preventivas del Cáncer Cervico uterino en las usuarias del Centro de Salud Leonor Saavedra

Resultados: El perfil de la usuaria que acude al C. S. Leonor Saavedra es mujer de 32 años, conviviente 52,4%, con nivel secundario 54,8. Entre las prácticas de prevención primaria del Cáncer Cérvico uterino relacionadas con la conducta sexual, tenemos: Solo el 26,9% ha retrasado el inicio de relaciones sexuales hasta los 20 años, el 43,7% limita el número de compañeros sexuales a uno, el 72,1% conoce las características sexuales de su pareja, el 73,9% ha evitado el contagio de Infecciones de Transmisión Sexual, el 88,2% ha evitado el uso prolongado de pastillas anticonceptivas, solo el 12,2% usa siempre preservativo en sus relaciones sexuales. Respecto a las relacionadas con la reproducción tenemos: El 41,9% ha retrasado su primer parto hasta los 22 años, el 81,9% ha limitado el número de partos vaginales a uno o dos. Llegaron a una conclusión la mayoría conoce las características sexuales de su pareja, y limita el número de partos vaginales; además han evitado el contagio de Infecciones de Transmisión Sexual y el uso prolongado de píldoras como prevención primaria. En cuanto a la toma de Papanicolaou, la mayoría se la ha realizado como prevención secundaria¹

Este estudio es importante porque nos ayudara determinar la relación entre el nivel de conocimiento y actitudes sobre la prevención del cáncer cervico uterino en las adolescentes de la Institución educativa Abraham Valdelomar y determinar las causas y los factores de riesgo, considerando que esta patología ocupa el segundo lugar entre los diferentes tipos de cáncer femeninos que existen, este tipo de cáncer no presenta manifestaciones que causan alarma, razón por la cual las adolescentes las pasan desapercibidas, a eso se le suma el desconocimiento que tiene sobre el tema y las serias consecuencias que se presentan en la mujer de edad fértil y su entorno familiar.

Este estudio es pertinente porque como se sabe la población de adolescentes va creciendo cada día más lo que constituye un problema de salud reproductiva en la mujer, especialmente en los países en desarrollo, por su gran magnitud y consecuencias negativas para el grupo vulnerable, mujer en edad fértil, por ello la prevención de cáncer Cérvico uterino requiere la responsabilidad de la población en general, de las mujeres en particular y de los miembros del equipo de salud.

En la parte práctica aplicativa de esta investigación se podrá apoyar a la I.E Abraham Valdemar enfocada en dos aspectos prevención y promoción mediante la educación, difusión y la aplicación de la vacuna de virus de papiloma humano.

El aporte teórico de esta investigación se centra en profundizar el nivel conocimiento sobre el cáncer cérvico uterino y actitudes de las adolescentes frente esta enfermedad en una situación de riesgo.

Este estudio pretende promover que en las instituciones educativas se realicen estudios parecidos y relacionados en medidas preventivas con una buena actitud frente al cáncer de cérvico uterino.

El tema de investigación es novedosa para el distrito de san Juan de Lurigancho porque es uno de los distritos más poblados en la población de adolescente en Lima; con los resultados vamos aportar gran información útil para la salud pública y para el gobierno local que repercutirá en la salud .

La utilidad metodológica de esta estudio se verá reflejado en el hecho que fortalecerá el trabajo del profesional de enfermería para el desarrollo de actividades preventivo-promocionales, con el proceso de concientizar a la población en la gran responsabilidad de cuidar su salud.

En el colegio Abraham Valdelomar de San Juan de Lurigancho, al interactuar con las estudiantes, se pudo observar que las adolescentes del 4to - 5to grado no conocen mucho acerca del cáncer como enfermedad, desconocen sobre el cáncer cérvico uterino, las medidas preventivas y los factores de riesgo. Al conversar con las adolescentes, muestran que sus actitudes son desfavorables en el sentido que no se interesan por informarse, no creen que sea un tema de su interés ni mucho menos son conscientes que podrían formar parte de un grupo de riesgo para desarrollar esta enfermedad.

Por todo lo mencionado se realiza el siguiente estudio de investigación

1.1 REALIDAD PROBLEMÁTICA

1.1.1. Problema general

¿Cuál es la relación entre nivel de conocimientos y actitudes sobre prevención del cáncer cérvico uterino en las adolescentes de la I.E Abraham Valdelomar - San Juan de Lurigancho, 2014?

1.1.2. Problema específico

- ❖ ¿Cuál es el nivel de conocimientos sobre prevención de cáncer cérvico uterino que poseen en las adolescentes de la I.E Abraham Valdelomar?

- ❖ ¿Qué tipo de actitudes hacia la prevención del cáncer cérvico uterino, presentan las adolescentes de la I.E Abraham Valdelomar?

1.2. HIPÓTESIS:

1.2.1. Hipótesis general

Existe relación significativa entre nivel de conocimiento bajo y actitudes desfavorables frente a la prevención del cáncer cérvico uterino en las adolescentes de la I.E Abraham Valdelomar.

1.2.2. Hipótesis específicas:

- ❖ El nivel de conocimiento sobre la prevención del cáncer de cérvico uterino en las adolescentes es medio a bajo.
- ❖ Las actitudes hacia la prevención del cáncer de cérvico uterino que presentan en las adolescentes son intermedias a desfavorables.

1.3. OBJETIVOS:

1.3.1. Objetivos generales:

Determinar la relación entre nivel de conocimiento y actitudes sobre la prevención del cáncer de cérvico uterino en las adolescentes de la I.E Abraham Valdelomar de San Juan de Lurigancho, 2014.

1.3.2. Objetivos específicos:

- ❖ Evaluar el nivel de conocimientos sobre prevención del cáncer cérvico uterino que poseen en las adolescentes de la I.E Abraham Valdelomar.
- ❖ Identificar el tipo de actitudes hacia la prevención del cáncer cérvico uterino que presentan en las adolescentes de la I.E Abraham Valdelomar.

II. MARCO METODOLÓGICO

2.1. Variables.

2.1. 1. Variable independiente:

Conocimiento de las adolescentes sobre la prevención el cáncer cérvico uterino.

2.1.2. Variable dependiente:

Actitudes de las adolescentes sobre la prevención del cáncer cérvico uterino.

2.3. Metodología

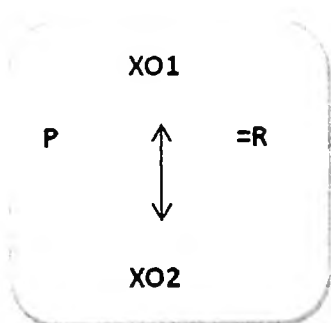
Se usó el método observacional porque se recolecto los datos sin intervenciones que alteren los resultados.

2.4. Tipo de estudio

Es un estudio básico, descriptivo correlacional porque se determinó como se encuentra el nivel de conocimientos y actitudes sobre prevención del cáncer cérvico uterino en las adolescentes para luego relacionar dichas variables.²²

2.5. Diseño de investigación

El diseño es no experimental ya que no se manipulo ninguna variable .Es de corte trasversal porque los datos se recolectaron en un solo momento y lugar.



P: Población son las adolescentes de la Institución Educativa Abraham Valdelomar

X1: Nivel de Conocimientos sobre prevención del cáncer cérvico uterino en las adolescentes

X2: Actitudes de las adolescentes sobre la prevención del cáncer cérvico uterino

O: Observación

R: Resultados

2.6. Población y muestra

La población estuvo conformada por 273 adolescentes del sexo femenino del 4to y 5to de la I.E Abraham Valdelomar de san Juan de Lurigancho.

Muestra

La muestra es de 160 adolescentes. Para la determinación de la muestra se utilizó la siguiente fórmula:

$$N = \frac{Z^2 \cdot Q \cdot N'}{Ne^2 + Z^2 \cdot P \cdot Q}$$

$$N = \frac{(1.96) (1.96) (0.50) (0.50) (273)}{(0.05)(0.05)(273-2) + (1.96) (1.96) (0.50) (0.50)}$$

$$N = \frac{262.19}{0.68+0.96} = 159,87 = 160$$

Dónde:

N= tamaño de la muestra

E=error de estimación 0.05

N= tamaño de muestra

Z²= 1.96 tabla de distribución normal para el 95% de confiabilidad y el 5% de error

P= probabilidad a favor 0.50

Q=probabilidad en contra 0.50

Unidad de Análisis

La unidad de análisis son las adolescentes que estudian en esta institución educativa Abraham Valdelomar de San Juan de Lurigancho.

Criterios de inclusión

Alumnas de sexo femenino del 4to y 5to grado de la Institución educativa Abraham Valdelomar de San Juan de Lurigancho

Criterios de exclusión

Adolescentes que no asistieron a la institución educativa el día que aplicó el cuestionario

2.7. Técnicas e instrumentos de recolección de datos

La técnica que se utilizó fue el cuestionario con el fin de obtener información directa de cómo está actualmente el nivel de conocimientos y actitudes sobre prevención del cáncer cérvico uterino en las adolescentes.

El instrumento fue el cuestionario estructurada de preguntas, el cual estuvo conformado por 18 ítems para determinar el nivel de conocimiento sobre prevención del cáncer cérvico uterino y 20 ítems de actitudes sobre prevención del cáncer cérvico uterino en las adolescentes. El cuestionario fue elaborado por la autora. (Ver anexo 1)

El instrumento fue validado mediante el juicio de expertos, se consultaron 5 expertos profesionales de la salud; docentes universitarios los cuales hicieron sugerencias que se tomó en cuenta para mejorar el proyecto de investigación. (Ver anexo 3)

Para la determinación de la confiabilidad del instrumento se realizó una prueba piloto; se entrevistó a 10 adolescentes de sexo femenino de la I.E Abraham Valdelomar de San Juan de Lurigancho, los cuales no forman parte de la muestra. Luego se pasó al programa SPSS 20 para evaluarlo con el alfa de cronbach donde se obtuvo como resultado 0,963 lo cual indica que el cuestionario aplicada es confiable (ver anexo 4).

Para aplicar el cuestionario se presentó una solicitud al director de la I.E Abraham Valdemar de San Juan de Lurigancho, quien me permitió aplicar el instrumento previo consentimiento informado (ver anexo 5)

Me brindaron una credencial para poder ingresar a las aulas del 4to y 5to grado al ingresar a las aulas indicadas; se les explicó las alumnas que respondan el cuestionarios con sinceridad y claridad a la pregunta planteada recordándoles que esta cuestionario es anónima (ver anexo 6)

2.8. Métodos de análisis de datos

Se establecieron los niveles en:

Nivel de conocimiento de las adolescentes sobre la prevención el cáncer cérvico uterino	
NIVELES	PUNTAJE
Alto	13-18 puntos
Medio	7-12 puntos
Bajo	1-6 puntos

Actitudes de las adolescentes sobre la prevención del cáncer cérvico uterino	
NIVELES	PUNTAJE
Favorable	15-20 puntos
Intermedio	10-14 puntos
Desfavorable	1-9 puntos

Para el análisis de datos se realizó un proceso, el cual consistió primero en la codificación de los datos, tabulación de los datos para luego pasarlos al programa de SPSS 20, posteriormente estos datos fueron evaluados por estadísticos descriptivos con la elaboración de tablas de frecuencia y representación de histogramas.

El análisis de la hipótesis se realizó mediante la estadística inferencial través del chi cuadrado.

(Ver anexo 3)

2.9. Consideraciones éticas

Autonomía se respetó el principio de autonomía a través del uso y firma del consentimiento informado mediante el cual los alumnos que participan en este estudio de investigación se encuentran informados de los objetivos y beneficios que tendrán si aceptan su participación en el cuestionario.

Beneficencia, ya que se brindó orientación básica a las adolescentes para que mejoren su nivel de conocimientos sobre la prevención del cáncer cérvico uterino.

No maleficencia no perjudicara en su salud física ni emocional de las adolescentes.

En justicia se cuidó los datos obtenidos en anonimato sin perjudicar a los adolescentes.²³

III. RESULTADOS

3.1. RESULTADOS DE LA VALIDEZ Y CONFIABILIDAD DE LOS INSTRUMENTOS

3.2. Validez:

Para comprobar la validez de los instrumentos se realizó juicio de expertos en el que se consultó a 5 jueces entre los cuales se encontraron a 3 docentes de investigación, 2 licenciados en enfermería docente; las observaciones fueron tomadas en cuenta para enriquecer los instrumentos utilizados. A continuación se presenta una tabla de resumen del promedio de valoración en porcentaje, la opinión de aplicabilidad otorgado por cada uno de los jueces.

TABLA N° 01
RESUMEN DE OPINION DE EXPERTOS

JUECES	1	2	3	4	5	5 PROMEDIO FINAL
% PROMEDIO DE VALORACION	95%	90%	96%	98%	98%	95.4%
OPINION DE APLICABILIDAD: 1. El instrumento puede ser aplicado tal como está elaborado. 2. El instrumento debe ser mejorado antes de ser aplicado.	1	2	2	1	2	2

Fuente: Formatos de informe de opinión de expertos de instrumento de investigación aplicado en diciembre del 2013. (Ver anexo 03)

3.3. Confiabilidad

Para establecer la confiabilidad de los instrumentos se realizó un test piloto en 10 personas encuestadas que se realiza en la institución educativa Abraham Valdelomar que no conformaron parte de la investigación. Luego se aplicó la prueba estadística de alfa de cron Bach mediante el programa SPSS cuyos resultados fueron evaluados con el alfa de cron Bach donde se obtuvo como resultado 0,963

TABLA N° 02

**RESULTADOS DE CONFIABILIDAD
ESTADÍSTICOS DE FIABILIDAD**

Alfa de Cron Bach	N de elementos
,963	40

2. RESULTADOS DE LA INVESTIGACION

2.1 RESULTADOS DESCRIPTIVOS

2.1.1. NIVEL CONOCIMIENTO DE LAS ADOLESCENTES SOBRE LA PREVENCIÓN EL CÁNCER CÉRVICO UTERINO EN LA INSTITUCIÓN EDUCATIVA ABRAHAM VALDELOMAR.

GRAFICO N° 1

Nivel de conocimiento sobre la prevención el cáncer cérvico uterino

RETA	N	%
Nivel de conocimiento ALTO 13-18	28	17.5%
Nivel de conocimiento MEDIO 7-12	112	70%
Nivel de conocimiento BAJO 1-6	20	12.5%
Total	160	100%

FUENTE: cuestionario realizado a las alumnas de 4to y 5to grado en la Institución educativa Abraham Valdelomar abril 2014.

INTERPRETACIÓN:

El nivel de conocimiento sobre la prevención del cáncer cérvico uterino en las adolescentes de la I.E Abraham Valdelomar es de nivel medio 70% ,y le sigue el nivel alto 17.5%,y un mínimo que es de nivel bajo 12.5%, lo quiere decir que las adolescentes no tiene un buen nivel de conocimiento sobre las medidas preventivas del cáncer cérvico uterino.

2.1.2. ACTITUDES DE LAS ADOLESCENTES SOBRE LA PREVENCIÓN DEL CÁNCER DE CÉRVICO UTERINO EN LA INSTITUCIÓN EDUCATIVA ABRAHAM VALDELOMAR.

GRAFICO N° 2

Actitudes de las adolescentes frente al cáncer cérvico uterino

RPTA	N°	%
Actitud Favorable alto 15 – 20	91	56.9%
Actitud Intermedia medio 10 – 14	65	40.6%
Actitud Desfavorable bajo 1– 9	4	2.5%
Total	160	100%

FUENTE: cuestionario realizado a las alumnas de 4to y 5to grado en la Institución educativa Abraham Valdelomar abril 2014.

INTERPRETACIÓN:

Se observa que las actitudes de las adolescentes sobre la prevención del cáncer cérvico uterino en las adolescentes de la I.E Abraham Valdelomar es de actitud Favorable el 56.9%, y el que le sigue es actitud Intermedia 40.6%, un mínimo que es actitudes Desfavorable el 2.5%.

3. CONTRASTACIÓN DE HIPÓTESIS GENERAL

Existe relación significativa entre nivel de conocimiento bajo y actitudes desfavorables frente a la prevención del cáncer de cérvico uterino en las adolescentes de la I.E Abraham Valdelomar.

3.1. RELACIÓN ENTRE EL NIVEL DE CONOCIMIENTO Y ACTITUDES SOBRE LAS PREVENCIÓN CÁNCER CÉRVICO UTERINO

Tabla de contingencia nivel de conocimiento * actitudes sobre las medidas preventivas

			actitudes de las adolescentes sobre prevención del cáncer cérvico uterino			Total
			actitudes favorables	actitudes intermedia	actitudes desfavorables	
nivel de conocimiento sobre la prevención de cáncer cérvico uterino	conocimiento alto	Recuento	28	0	0	28
		Frecuencia esperada	15,9	11,4	,7	28,0
	conocimiento medio	Recuento	63	49	0	112
		Frecuencia esperada	63,7	45,5	2,8	112,0
	conocimiento bajo	Recuento	0	16	4	20
		Frecuencia esperada	11,4	8,1	,5	20,0
Total	Recuento	91	65	4	160	
	Frecuencia esperada	91,0	65,0	4,0	160,0	

FUENTE: cuestionario realizado a las alumnas de 4to y 5to grado en la Institución educativa Abraham Valdelomar abril 2014

INTERPRETACIÓN:

La hipótesis diseñada originalmente no ha sido demostrada totalmente; ya que si bien es cierto que existe relación entre nivel de conocimiento bajo y actitudes desfavorable; esta relación es débil por el contrario la mayor relación se encontró entre el nivel de conocimiento intermedio y las actitudes intermedia.

En base a este hallazgo; que da implícita la hipótesis nula. No existe relación significativa entre nivel de conocimiento bajo y actitudes desfavorables frente a la prevención del cáncer cérvico uterino en las adolescentes de la I.E Abraham Valdelomar.

- Se plantea la hipótesis alterna: existe relación significativa entre conocimiento alto y actitudes favorables; queda demostrado que existe un relación significativa entre las variables Nivel conocimiento de las adolescentes sobre la prevención el cáncer cérvico uterino y el Nivel de actitudes de las adolescentes sobre la prevención del cáncer cervico uterino en las adolescentes 0.000 según la prueba de chi cuadrado. (Ver anexo7).

IV. DISCUSIÓN

Respecto al nivel de conocimiento sobre la prevención del cáncer cérvico uterino, se encontró que la mayoría de las adolescentes cuenta con un nivel de conocimiento medio. Estos resultados concuerdan con los encontrados por Simas ²¹ que en su estudio encontró que adolescentes no tuvieron conocimientos adecuados sobre la prevención de este tipo de cáncer. Según la información consultada para esta investigación, la falta de conocimiento es la principal razón de los adolescentes para no aplicar la prevención, esto queda demostrado en el hecho que las bajas tasas de la prueba del Papanicolaou se relacionan también con el nivel de conocimiento. Más, según los resultados de esta investigación, el punto más débil en el nivel de conocimientos de la población estudiada radica en la poca información sobre el agente causal, la forma de contagio y la vacunación como medida preventiva. Estos tres puntos, además son vitales en la prevención de la enfermedad y sobre todo debe de ser un tema de interés en las adolescentes. Esto nos lleva a deducir que aún falta mucho trabajo por hacer en la difusión de estos tres temas informativos que no solo debe de centrarse en las adolescentes mujeres sino también en los varones ya que ellos son una pieza fundamental para evitar la transmisión de VPH.

Respecto a las actitudes de las adolescentes frente a las medidas preventivas del cáncer cérvico uterino se encontró que la mayoría de las adolescentes tiene una actitud favorable. Estos resultados concuerdan con los encontrados por Palma F ¹ quien menciona que existe una actitud favorable. Como se manifestó en la base teórica, las actitudes son constructos que van a explicar el por qué y el cómo de la conducta humana y de acuerdo a las definiciones dadas por diversos autores las actitudes son propias e individuales y esta sujetas al medio que rodea al individuo. Entonces, según los resultados de esta investigación podemos decir que existe una fortaleza y a la vez una oportunidad en la población estudiada, en el sentido de que tener buenas actitudes nos facilita el trabajo de prevención de cáncer cervico uterino en las adolescentes. Las jóvenes que tienen buenas actitudes podrán ejercer mejor la prevención. Si partiéramos del supuesto que este colegio representa a todos los colegios de SJL, entonces, un trabajo de fortalecimiento de estas actitudes positivas en los jóvenes adolescentes varones y mujeres, podría revertir en gran medida las cifras de morbimortalidad por cáncer cervico uterino que son en la actualidad un problema de salud pública.

Personalmente considero que el nivel de conocimiento intermedio de la población del estudio se explica porque las adolescentes de San Juan de Lurigancho se caracterizan por proceder de diferentes culturas y por qué son de diferentes edades entre otras características personales, sin dejar de lado el hecho de que la difusión de esta enfermedad en los colegios es casi nula. A pesar de ello, la balanza se pone a nuestro favor cuando vemos que las actitudes para prevenir son favorables, lo cual significa que las adolescentes estudiadas, a pesar de no conocer lo suficiente sobre la enfermedad, si tienen el compromiso de cuidar su salud y prevenir el cáncer en mención.

Según los resultados de la investigación realizada la hipótesis es nula. No existe relación significativa por el cual se plantea la hipótesis alterna: existe relación significativa entre conocimiento alto y actitudes favorables; Como se ha mencionado anteriormente los antecedentes de investigaciones que contemplen estas dos variables. Sin embargo la base teórica consultada muestra que la búsqueda de una mejor calidad de conocimiento sobre las prevenciones del cáncer cérvico uterino mediante la prevención y control de la infección genital por Papiloma Virus Humano se podría conseguir con estrategias de promoción de la salud dirigidas a un cambio en el comportamiento sexual teniendo como blanco todas las Infecciones de Transmisión Sexual de significado en salud pública. Esto nos debe motivar a seguir trabajando en ambos aspectos, tanto en brindar información como en motivar e incentivar a que los jóvenes se contagien de actitudes favorables para ejercer correctamente el derecho y el deber de la prevención.

V. CONCLUSIONES

Acerca del nivel de conocimiento sobre la prevención del cáncer de cérvico uterino en las adolescentes es medio a bajo. Queda demostrado que el nivel de conocimiento en las adolescentes de la I.E Abraham Valdelomar es principalmente poseen conocimiento medio 70% ,y le sigue el nivel alto 17.5%,y un mínimo que es de nivel bajo 12.5%.

Referente a las actitudes hacia la prevención del cáncer de cérvico uterino que presentan en las adolescentes son intermedias a desfavorables. Queda demostrado que las actitudes de las adolescentes de la institución educativa Abraham Valdelomar. Se encuentra con actitud Favorable el 56.9%, y el que le sigue es actitud Intermedia 40.6%, un mínimo que es actitudes Desfavorable el 2.5%.

Respecto a la hipótesis general, queda demostrado que existe relación significativa, según un hipótesis alterna encontrada a partir del análisis de la información ; entre el nivel de conocimiento alto y las actitudes favorables .

VI. SUGERENCIAS

- Se debe desarrollar actividades preventivas promocionales sobre el Cáncer Cervico uterino, de manera organizada, con mensajes claros y precisos con materiales de apoyo indispensables, adaptando a las circunstancias de los colegios enseñar las adolescentes la importancia a obtener un buen nivel de conocimiento sobre las medidas preventivas.
- Realizar estudios de mayor alcance que consideren las medidas de prevención y actitudes de las adolescentes para observar la realidad del distrito a nivel de los colegios y comunidad y eventualmente en un futuro, proponer programas orientados a estos aspectos.
- Apoyarse en la Atención Primaria en Salud, como estrategia que promueve la intersectorialidad, la cual puede permitir un trabajo conjunto con el sector educativo con fin de fomentar prácticas saludables en la población adolescente.

VII. REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS.

1. Palma Flores Jenny Elizabeth realizo un estudio titulado "prácticas de prevención del cáncer cervico uterino en usuarias del C. S. Leonor Saavedra – san juan de Miraflores; enero a marzo del año 2011. [Tesis De Licenciada En Enfermería]. Perú: UNIVERSIDAD NACIONAL MAYOR DE SAN MARCOS. Facultad De Ciencias Médicas; .Disponible en:
<http://www.un.org/spanish/News/fullstorynews.asp?NewsID=12427>
2. centro ginecológico preventivo que es el cáncer cervico uterino
<http://centrodeestudiosdegenerodelaues.blogspot.com/2008/04/que-es-el-cncer-cervicouterino.html>
3. Dr. Mauro Reyes Acuña, director general de la DISA IV Lima Este, por ello recomendó a las mujeres con vida sexual activa a realizarse esta prueba que tiene bajo costo y es de fácil obtención.
4. Magaly Solmar Ortunio Calabrés Conocimiento sobre el virus del papiloma humano en estudiantes de enfermería disponible en: <http://www.scielo.org.ve/pdf/og/v69n3/art06.pdf>
5. OMS. [En línea].Lima: Registros Epidemiológicos, Boletín N° 07[acceso 17 setiembre del 2012].disponible en: <http://www.rslc.gob.pe/Descargas/Epidemiologia/Boletin/2012/Boletin-N-07-2012.pdf>
6. Sandra Lucía Acevedo Piedra" Nivel de conocimientos sobre los factores de riesgo y la prevención secundaria del cáncer de cérvix y de mama en los estudiantes de enfermería de la UNMSM", 2009 Lima-Perú 2010 universidad nacional mayor de san marcos facultad de medicina humana E.A.P. de enfermería.

7. Dr. Roly Hilario, especialista del Centro de Ginecología Preventiva ONCOGYN importancia del Papanicolaou durante el embarazo para la prevención y detección del cáncer del cuello uterino. Disponible en: http://www.oncogyn.com.pe/noticias_detalle.php?id_informacion=61
8. Elizabeth del pilar paredes cruz realizo un tema de investigación titulado “intervención educativa para elevar el nivel de conocimientos sobre cáncer de cuello uterino y el virus del papiloma humano en estudiantes de la UNASAN, filial barranca”, 2010
9. Nereya Milene Figueroa solano “conocimiento, actitudes y prácticas de la citología cérvico uterina, en mujeres mayores de 15 años en condición de desplazamiento, en el barrio las flores; sector Caguan, chipi y tambos; del distrito de barranquilla. 2011
10. Guía de prácticas clínicas del cáncer cuello uterino 2011(<http://www.fda.gov/NewsEvents/Newsroom/PressAnnouncements/ucm187048.htm>).
11. Teresa Urpin realizo un estudio titulado “programa informativo sobre las medidas preventivas del cáncer cérvico uterino dirigido a las usuarias que asisten a la consulta de control ginecológico del hospital universitario” de Maturín estado – Monagas Maturín, Junio 2009 Venezuela.
12. Recolda L. Concepto y Fundamento de la Psicología Social. Fecha de acceso 21 de junio de 2014]. URL disponible en: <http://www.monografias.com/trabajos5/psicoso/psicoso.shtml>.
13. Eiser, J.R. Psicología Social. Madrid: valencia. ISBN.
14. Ballig Pacheco F. UNED. Revista. Euphoros. 2006. México.
15. Fazio Revista Actitudes EDU_FISICA grupo de investigación edufisica Fecha de acceso 16 de Octubre de 2014]. URL disponible en: <http://www.edufisica.Com/>
16. Masías Rodríguez. “Relación entre actitudes hacia la sexualidad y nivel de conocimiento sobre factores de riesgo de discapacidad prenatal en adolescentes del cono sur de lima”.

17. Ferguson (2003) establece que las creencias, están constituidas por la información que aceptamos de un objeto, un concepto.

18. Concha P. Teresa Urrutia' Giselle Riquelme H. realizo un estudio titulado "Creencias y virus papiloma humano "Departamento de Salud de la Mujer, Escuela de Enfermería, Facultad de Medicina, Pontificia Universidad Católica de Chile. Enfermera Matrona, Matrona. Rev. Chile. Obstétrico. Ginecológica. vol.77 no.2 Santiago 2012disponible en: <http://dx.doi.org/10.4067/S0717-75262012000200002>

19. Castro reyes, miranda machado, borre Arrieta realizo un tema de investigación Conocimientos, actitudes y prácticas acerca del virus del papiloma humano en adolescentes escolarizados año 2012 en setiembre 17 revista ciencias médicas.

20. Delgado y colaboradores realizaron un estudio titulado "cáncer cérvico-uterino: implicaciones de la edad de inicio de vida sexual y el Papiloma virus humano" 2010 Colombia Facultad de Medicina de la Universidad de Colima

21. Simas, F. M., Izumi, L. Y., & Vilela, A. L. (2010). Conocimientos, actitudes y prácticas en la prevención de cáncer. Escuela Anna Nery Revista de Enfermería, 14 (1), 126-34.

22. Mario Herrera Castellanos realizó un estudio titulado fórmula para cálculo de la muestra poblaciones finitas.

23. Código de ética para enfermeras disponible en: http://www.conamed.gob.mx/prof_salud/pdf/codigo_enfermeras.pdf

"ANEXOS" 01

INSTRUMENTO DE RECOLECCIÓN DE DATOS

Presentación:

Alumnas buenos días, mi nombre es MIRLA CARINA GOMEZ VALLEJOS, soy estudiante de enfermería de la U. C.V. y estoy realizando una entrevista a las adolescentes, la cual servirá para hacer un estudio acerca de conocimientos y actitudes sobre el cáncer cérvico uterino. La encuesta durara aproximadamente 25 minutos, las preguntas son muy sencillas de responder, además la información que Ud. Brinde será anónima, confidencial y reservada. Marque con una X la respuesta que Ud. crea correcta.

Datos Generales: Edad:.....

1. ¿Qué es el cáncer?

- a. Es la presencia de un tumor.
- b. Es una inflamación en la célula
- c. Es el crecimiento anormal de las células.
- d. Son células escamosas que invaden el cuerpo.

2. ¿Qué es cáncer cérvico uterino?

- a. Es la presencia de un tumor en el cuello uterino.
- b. Es una afección denominada displasia.
- c. Es la presencia de células cancerosas en el cuello uterino.
- d. Son lesiones en las células del útero.

3. ¿Cuál de los siguientes microorganismos causan cáncer cérvico uterino?

- a. Corynebacterium diphtheriae.
- b. Virus del papiloma humano.
- c. Clostridium perfringens.
- d. Salmonellosis.

4. ¿Cómo se transmite el cáncer cérvico uterino?

- a. No se contagia.
- b. A través de relaciones sexuales.
- c. De madre a hijo.
- d. Por agujas contaminadas.

5. ¿Cuál de siguientes es una forma medica de prevenir el cáncer cérvico uterino?

- a. Realizarse la prueba de Papanicolaou.
- b. Aplicarse la vacuna contra el cáncer de cuello uterino.
- c. No tener relaciones sexuales.
- d. No tener hijos.

6. ¿Cuál es la prueba que debe realizarse para detectar una forma temprana el cáncer cérvico uterino?

- a. La prueba de Papanicolaou.
- b. Examen de sangre.
- c. Ecografía.
- d. Radiografía.

7. ¿Cuál de las siguientes conductas representa un alto riesgo para adquirir el cáncer cérvico uterino?

- a. Tener varias parejas sexuales.
- b. Tener varios hijos.
- c. Por antecedentes familiares.
- d. Ser fumadora.

8. ¿Cuándo se debe hacer una mujer por primera vez la prueba de Papanicolaou?

- a. Antes de tener relaciones sexuales.
- b. Después de haber iniciado su vida sexual.
- c. Cuando tiene algún signo o síntoma (molestias) en la zona genital.
- d. Cuando sospecha que están embarazada.

9. Después del primer Papanicolaou ¿Cuándo una mujer debe hacerse la segunda prueba de Papanicolaou?

- a. después de 6 meses
- c. después de 1 años
- b. después de 2 años
- d. después de 3 años

10. ¿Cuál de las vacunas previene del cáncer cérvico uterino?

- a. Vacuna contra el rotavirus.
- b. Vacuna contra la influenza.
- c. Vacuna contra la poliomielitis.
- d. Vacuna contra el virus del papiloma humano.

11. ¿Quiénes deben aplicarse la vacuna para prevenir el cáncer cérvico uterino?

- a. Niñas entre 9 y 13 años.
- b. Adolescentes entre 14 y 18 años.
- c. Mujeres jóvenes entre 19 y 26 años.
- d. Mujeres mayores de 27 años.

12. ¿Una niña de 12 años que ha tenido relaciones sexuales se puede aplicar la vacuna contra cáncer cérvico uterino?

- a. Si
- b. No

13. ¿El cáncer cérvico uterino se transmite por tener un familiar con cáncer cérvico uterino?

- a. Si
- b. No

14. ¿El microorganismo del cáncer cérvico uterino puede ser transmitido de un hombre a un mujer?

- a. Si
- b. No

15. ¿El método anticonceptivo que nos ayuda a prevenir el cáncer cérvico uterino? es:

- a. Condón.
- b. Píldora.
- c. Te de cobre.
- d. Ampollas.

16. ¿El cáncer cervico uterino es una enfermedad que puede atacar a?

- a. Mujeres de toda edad
- b. Mujeres que no tienen relaciones sexuales
- c. Mujeres mayores de 40 años
- d. Mujeres mayores de 60 años

17. ¿Alguna vez has oído hablar del Virus del papiloma humano?

- a. Si
- b. No

18. ¿El Virus de papiloma humano se transmite?

- a. A través de la sangre
- b. A través de alimentos
- c. A través de relaciones sexuales
- d. De madre a hijo

"ANEXOS" 02

INSTRUMENTO DE RECOLECCIÓN DE DATOS

MARQUE CON UN ASPA (X) LA RESPUESTA QUE CREA CORRECTA	SI	NO
1. ¿Crees que el cáncer cérvico uterino es una enfermedad que te puede atacar?		
2. ¿Estarías dispuesta a realizarte la prueba de Papanicolaou con frecuencia?		
3. ¿Estarías dispuesta a protegerte de Infección de Transmisión Sexual usando condón en tus relaciones Sexuales?		
4. ¿Estas interesada en informarte más acerca del cáncer cérvico uterino?		
5. ¿Estarías dispuesta a tener una vida sexual más responsable con medidas para prevenir el cáncer de cérvico uterino?		
6. ¿Te aplicarías la vacuna para prevenir el cáncer de cérvico uterino?		
7. ¿Crees que desde temprana edad las chicas deben de cuidarse para evitar el cáncer cérvico uterino?		
8. ¿Crees que solo las señoras mayores que tienen hijos deben de prevenir el cáncer cérvico uterino?		
9. ¿Crees que utilizando métodos anticonceptivos como inyectable píldoras te protege del cáncer cérvico uterino?		
10. ¿Crees que el cáncer de cérvico uterino solamente les puede dar a las que tienen muchas parejas sexuales?		
11. ¿Crees que iniciar una vida sexual a temprana edad es un riesgo para tener cáncer de cérvico uterino?		
12. ¿Crees que tener múltiples parejas sexuales es un factor de riesgo para contraer cáncer cérvico uterino?		
13. ¿Crees que tener una pareja que tiene una vida sexual activa (otras parejas sexuales) es un factor de riesgo para contraer el Cáncer cérvico uterino?		
14. ¿Crees que tener una infección de transmisión sexual (ITS) es un riesgo para contraer el cáncer cérvico uterino?		

15. ¿Has tenido o piensas tener tu primera relación sexual antes de haber cumplido un año después de tu primera menstruación (regla)?		
16. ¿Crees que tener relaciones sexuales vía vaginal sin preservativo (condón) es un factor de riesgo de tener Cáncer cérvico uterino?		
17. ¿Crees que tener relaciones sexuales (vía anal u oral) es un factor de riesgo para tener cáncer cérvico uterino?		
18. ¿Crees que ser fumadora es un factor de riesgo para contraer Cáncer cérvico uterino?		
19. ¿Crees que hacerse la prueba de Papanicolaou es importante para detectar a tiempo el cáncer cérvico uterino?		
20. ¿Crees que aplicase la vacuna es importante para prevenir en cáncer cérvico uterino?		


INFORME DE OPINIÓN DE EXPERTOS DE INSTRUMENTO
DE INVESTIGACIÓN

I. DATOS GENERALES:

- 1.1 Apellidos y Nombres del validador.: Dr. Mg. LLOYD VACCINA FLORES
- 1.2 Cargo e Institución donde labora: HOSP. SAN JUAN LUNIGARAYO
- 1.3 Especialidad del validador: EMERGENCIA
- 1.4 Nombre del Instrumento y finalidad de su aplicación: _____
- 1.5 Título de la Investigación: Conocimiento y Actitudes Sobre prevención del rancón
Gérmico Veterinario en los Adolescentes de la I.E. Arichana Vaidelome?
- 1.6 Autor del Instrumento: I. Virgo Casina González Vallejos

II. ASPECTOS DE VALIDACIÓN:

1	CRITERIOS	2	INDICADORES	Deficiente 00-20%	Regular 21-40%	Buena 41-60%	Muy Buena 61-80%	Excelente lente 81-100%
1.	CLARIDAD	Está formulado con lenguaje apropiado y específico.					✓	
2.	OBJETIVIDAD	Está expresado en conductas observables.				✓		
3.	ACTUALIDAD	Adecuado al avance de la ciencia y la tecnología.					✓	
5.	SUFICIENCIA	Comprende los aspectos en cantidad y calidad					✓	
6.	INTENCIONALIDAD	Adecuado para valorar aspectos de las estrategias					✓	
7.	CONSISTENCIA	Basado en aspectos teórico-científicos					✓	
8.	COHERENCIA	Entre los índices, indicadores y las dimensiones.					✓	
9.	METODOLOGIA	La estrategia responde al propósito del diagnóstico					✓	
10.	PERTINENCIA	El instrumento es funcional para el propósito de la investigación.					✓	
	PROMEDIO DE VALIDACIÓN							


Dr. Lloyd Vaccina
C.E.P. 35959.

PERTINENCIA DE LOS ÍTEMS O REACTIVOS DEL INSTRUMENTO.

PRIMERA VARIABLE: nivel de conocimiento de las adolescentes sobre la prevención del cáncer de cuello uterino.

1. ¿Qué es el cáncer?
 - a. () se inicia necesariamente con la presencia de un tumor en el cuello uterino.
 - b. () Una afección denominada displasia.
 - c. () Una enfermedad en la cual se encuentra células cancerosas (malignas) en los tejidos del cuello uterino.
 - d. () Son lesiones en las células escamosas del útero.
2. ¿De quién ha recibido Ud. educación sexual?
 - a.()Del personal de salud.
 - c.()Padres de familia
 - b.()Profesores.
 - d.()Medios de comunicación.
3. ¿Cuándo fue la última vez que se realizó la prueba del Papanicolaou?
 - a.() Menos de 1 año
 - c.() Hace 3 años
 - b.() Hace 1 años
 - d.()Nunca
4. ¿Cuál de los siguientes microorganismos causan cáncer de cuello uterino?
 - a:() c. diphteriae.
 - b:()Virus del papiloma humano
 - c:() c. Perfringens.
 - d:()Salmonelosis.
5. ¿Cuál es la medida para prevenir el cáncer de cuello uterino?
 - a: () Realizarse la prueba de Papanicolaou .
 - b: () Aplicarse la vacuna contra el cáncer de cuello uterino.
 - c: () No tener relaciones sexuales.
 - d: () Evitar los embarazos a temprana edad.
6. ¿cuándo se debe hacer una mujer por primera vez la prueba de Papanicolaou?
 - a: () Antes de tener relaciones sexuales.
 - b: () Después de haber iniciado su vida sexual.
 - c:() Cuando tiene algún signo o síntoma (molestias) en la zona genital.
 - d: () Cuando sospechan que están embarazada.

7. ¿Con que frecuencia las mujer deben hacerse la prueba de Papanicolaou?

a: () cada 6 meses

b:() cada 1 año

c:() cada 2 años

d :() cada 3 años

8. ¿cuál de las vacunas cree Ud. Que le previene del cáncer de cuello uterino?

a: () Vacuna contra el rotavirus.

b: () Vacuna contra influenza.

c: () Vacuna contra poliomielitis

d: () Vacuna contra el virus del papiloma humano.

9. ¿Quiénes deben aplicarse la vacuna para prevenir el cáncer de cuello uterino?

a: () Niñas entre 9 y 11 años.

b: () Adolescentes entre 12 y 18 años

c: () Mujeres jóvenes entre 19 y 26 años

d:() Mujeres adultas

SEGUNDA VARIABLE: nivel de actitudes sobre la prevención del cáncer de cuello uterino.

10. ¿Una niña de 12 años que ya ha tenido relaciones sexuales se puede vacunar contra el cáncer de cuello uterino?

a) SI

b) NO

11. ¿El cáncer de cuello uterino se produce por tener un familiar Con cáncer de cuello uterino?

a) SI

b) NO

12. ¿El Cáncer de cuello uterino puede ser transmitido aun Cuando el portador no tenga síntomas?

a) SI

b) NO

13. ¿El Papanicolaou permite tener un diagnostico precoz del Cáncer de cuello uterino?

a) SI

b) NO

14.¿ cree que iniciando un vida sexual a temprana edad es un riesgo-para tener cáncer de cuello uterino?

a) SI

b) NO

15. ¿cree que tener múltiples parejas sexuales es un factor de riesgo para contraer cáncer de cuello uterino?

a) SI

b) NO

16. ¿cree que tener una pareja que ha tenido una vida sexual (muchas parejas sexuales) es un factor de riesgo para contraer en C.C.U?

- a) SI b) NO

17. ¿cree que tener una infección de transmisión sexual (ITS) es tener cáncer de cuello uterino?

- a) SI b) NO

18. ¿Has tenido o piensas tener tu primera relación sexual antes de haber cumplido un año después de tu primera menstruación (regla)?

- a) SI b) NO

19. ¿Crees que tener relaciones sexuales (vía vaginal) sin preservativo (condón) es un factor de riesgo de tener Cáncer de cuello uterino?

- a) SI b) NO

20. ¿crees que tener relaciones sexuales (vía anal u oral) es un factor de riesgo de tener cáncer de cuello uterino?

- a) SI b) NO

21. ¿crees que ser fumadora es un factor de riesgo para contraer Cáncer de cuello uterino?

- a) SI b) NO

22. ¿crees que hacerse la prueba de Papanicolaou es importante para prevenir el Cáncer de cuello uterino?

- a) SI b) NO

23. ¿crees que aplicarse la vacuna es importante para prevenir el Cáncer de cuello uterino?

- a) SI b) NO

III. PROMEDIO DE VALORACIÓN: 96%. V: OPINIÓN DE APLICABILIDAD:

() El instrumento puede ser aplicado, tal como está elaborado.

(X) El instrumento debe ser mejorado antes de ser aplicado.

Lugar y fecha:

Firma del Experto Informante.

DNI. Nº _____ Teléfono Nº _____

INFORME DE OPINIÓN DE EXPERTOS DE INSTRUMENTO

DE INVESTIGACIÓN

I. DATOS GENERALES:

- 1.1 Apellidos y Nombres del validador: D/ Mg. Jair Duarte Jr.
- 1.2 Cargo e Institución donde labora: COORD. INVESTIGACION
- 1.3 Especialidad del validador: SONO PUBLICO
- 1.4 Nombre del Instrumento y finalidad de su aplicación: -
- 1.5 Título de la Investigación: -
- 1.6 Autor del Instrumento: GONZALES

II. ASPECTOS DE VALIDACIÓN:

1 CRITERIOS	2 INDICADORES	Deficiente	Regular	Buena	Muy Buena	Excelente
		00-20%	21-40%	41-60%	61-80%	81-100%
1. CLARIDAD	Está formulado con lenguaje apropiado y específico.				/	/
2. OBJETIVIDAD	Está expresado en conductas observables.				/	/
3. ACTUALIDAD	Adecuado al avance de la ciencia y la tecnología.				/	/
5. SUFICIENCIA	Comprende los aspectos en cantidad y calidad				/	/
6. INTENCIONALIDAD	Adecuado para valorar aspectos de las estrategias				/	/
7. CONSISTENCIA	Basado en aspectos teórico-científicos				/	/
8. COHERENCIA	Entre los índices, indicadores y las dimensiones.				/	/
9. METODOLOGÍA	La estrategia responde al propósito del diagnóstico				/	/
10. PERTINENCIA	El instrumento es funcional para el propósito de la investigación.				/	/
PROMEDIO DE VALIDACIÓN					/	/

PERTINENCIA DE LOS ÍTEMS O REACTIVOS DEL INSTRUMENTO.

PRIMERA VARIABLE: nivel de conocimiento de las adolescentes sobre la prevención del cáncer de cuello uterino.

1. ¿Qué es el cáncer?
 - a. () se inicia necesariamente con la presencia de un tumor en el cuello uterino.
 - b. () Una afección denominada displasia.
 - c. () Una enfermedad en la cual se encuentra células cancerosas (malignas) en los tejidos del cuello uterino.
 - d. () Son lesiones en las células escamosas del útero.
2. ¿De quién ha recibido Ud. educación sexual?
 - a. () Del personal de salud.
 - b. () Profesores.
 - c. () Padres de familia
 - d. () Medios de comunicación.
3. ¿Cuándo fue la última vez que se realizó la prueba del Papanicolaou?
 - a. () Menos de 1 año
 - b. () Hace 1 años
 - c. () Hace 3 años
 - d. () Nunca
4. ¿Cuál de los siguientes microorganismos causan cáncer de cuello uterino?
 - a. () c. diphtheriae.
 - b. () Virus del papiloma humano
 - c. () c. Perfringens.
 - d. () Salmonelosis.
5. ¿Cuál es la medida para prevenir el cáncer de cuello uterino?
 - a. () Realizarse la prueba de Papanicolaou .
 - b. () Aplicarse la vacuna contra el cáncer de cuello uterino.
 - c. () No tener relaciones sexuales.
 - d. () Evitar los embarazos a temprana edad.
6. ¿cuándo se debe hacer una mujer por primera vez la prueba de Papanicolaou?
 - a. () Antes de tener relaciones sexuales.
 - b. () Después de haber iniciado su vida sexual.
 - c. () Cuando tiene algún signo o síntoma (molestias) en la zona genital.
 - d. () Cuando sospechan que están embarazada.

7. ¿Con que frecuencia las mujer deben hacerse la prueba de Papanicolaou?

a: () cada 6 meses

b:() cada 1 año

c:() cada 2 años

d:() cada 3 años

8. ¿cuál de las vacunas cree Ud. Que le previene del cáncer de cuello uterino?

a:() Vacuna contra el rotavirus.

b: () Vacuna contra influenza.

c: () Vacuna contra poliomielitis

d:() Vacuna contra el virus del papiloma humano.

9. ¿Quiénes deben aplicarse la vacuna para prevenir el cáncer de cuello uterino?

a: () Niñas entre 9 y 11 años.

b: () Adolescentes entre 12 y 18 años

c: () Mujeres jóvenes entre 19 y 26 años

d:() Mujeres adultas

SEGUNDA VARIABLE: nivel de actitudes sobre la prevención del cáncer de cuello uterino.

10. ¿Una niña de 12 años que ya ha tenido relaciones sexuales se puede vacunar contra el cáncer de cuello uterino?

a) SI

b) NO

11. ¿El cáncer de cuello uterino se produce por tener un familiar Con cáncer de cuello uterino?

a) SI

b) NO

12. ¿El Cáncer de cuello uterino puede ser transmitido aun Cuando el portador no tenga síntomas?

a) SI

b) NO

13. ¿El Papanicolaou permite tener un diagnostico precoz del Cáncer de cuello uterino?

a) SI

b) NO

14.¿ cree que iniciando un vida sexual a temprana edad es un riesgo para tener cáncer de cuello uterino?

a) SI

b) NO

15. ¿cree que tener múltiples parejas sexuales es un factor de riesgo para contraer cáncer de cuello uterino?

a) SI

b) NO

- ✓ 16. ¿cree que tener una pareja que ha tenido una vida sexual (muchas parejas sexuales) es un factor de riesgo para contraer en C.C.U?
- a) SI b) NO
- ✓ 17. ¿cree que tener una infección de transmisión sexual (ITS) es tener cáncer de cuello uterino?
- a) SI b) NO
- ✓ 18. ¿Has tenido o piensas tener tu primera relación sexual antes de haber cumplido un año después de tu primera menstruación (regla)?
- a) SI b) NO
- ✓ 19. ¿Crees que tener relaciones sexuales vía vaginal sin preservativo (condón) es un factor de riesgo de tener Cáncer de cuello uterino?
- a) SI b) NO
- ✓ 20. ¿crees que tener relaciones sexuales vía anal u oral es un factor de riesgo de tener cáncer de cuello uterino?
- a) SI b) NO
- ✓ 21. ¿crees que ser fumadora es un factor de riesgo para contraer Cáncer de cuello uterino?
- a) SI b) NO
22. ¿crees que hacerse la prueba de Papanicolaou es importante para prevenir el Cáncer de cuello uterino?
- a) SI b) NO
23. ¿crees que aplicarse la vacuna es importante para prevenir el Cáncer de cuello uterino?
- a) SI b) NO

III. PROMEDIO DE VALORACIÓN: 9.5 %. V: OPINIÓN DE APLICABILIDAD:

- El instrumento puede ser aplicado, tal como está elaborado.
- El instrumento debe ser mejorado antes de ser aplicado.

Lugar y fecha:

09 - ABIML - 2014

Firma del Experto Informante.

DNI. Nº 06796917

Teléfono Nº 998990854

INFORME DE OPINIÓN DE EXPERTOS DE INSTRUMENTO

DE INVESTIGACIÓN

I. DATOS GENERALES:

- 1.1 Apellidos y Nombres del validador.: Dr./Mg. *ARRIETA BLANCO HUBER JOEL*
- 1.2 Cargo e Institución donde labora: *LIC. ENFERMERIA HOSPITAL SAN JUAN DE L.*
- 1.3 Especialidad del validador: _____
- 1.4 Nombre del Instrumento y finalidad de su aplicación: _____
- 1.5 Título de la Investigación: *Crecimiento y Actitudes Sobre prevención del C.C.U en adolescentes de la I.E Abraham Valdeligman S.S.U 2014*
- 1.6 Autor del Instrumento: *Gomez Vallejos Miria Conce*

II. ASPECTOS DE VALIDACIÓN:

1 CRITERIOS	2 INDICADORES	Deficiente	Regular	Buena	Muy Buena	Excelente
		00-20%	21-40%	41-60%	61-80%	81-100%
1. CLARIDAD	Está formulado con lenguaje apropiado y específico.			/		
2. OBJETIVIDAD	Está expresado en conductas observables.				/	
3. ACTUALIDAD	Adecuado al avance de la ciencia y la tecnología.				/	
5. SUFICIENCIA	Comprende los aspectos en cantidad y calidad				/	
6. INTENCIONALIDAD	Adecuado para valorar aspectos de las estrategias				/	
7. CONSISTENCIA	Basado en aspectos teórico-científicos			/		
8. COHERENCIA	Entre los índices, indicadores y las dimensiones.			/		
9. METODOLOGÍA	La estrategia responde al propósito del diagnóstico			/		
10. PERTINENCIA	El instrumento es funcional para el propósito de la investigación.			/		
PROMEDIO DE VALIDACIÓN						

PERTINENCIA DE LOS ÍTEMS O REACTIVOS DEL INSTRUMENTO.

PRIMERA VARIABLE: nivel de conocimiento de las adolescentes sobre la prevención del cáncer de cuello uterino.

1. ¿Qué es el cáncer?
 - a. () se inicia necesariamente con la presencia de un tumor en el cuello uterino.
 - b. () Una afección denominada displasia ✓
 - c. () Una enfermedad en la cual se encuentra células cancerosas (malignas) en los tejidos del cuello uterino.
 - d. () Son lesiones en las células escamosas del útero.
2. ¿De quién ha recibido Ud. educación sexual?
 - a.() Del personal de salud.
 - c.() Padres de familia
 - b.() Profesores.
 - d.() Medios de comunicación.
3. ¿Cuándo fue la última vez que se realizó la prueba del Papanicolaou?
 - a.() Menos de 1 año
 - c.() Hace 3 años
 - b.() Hace 1 años
 - d.() Nunca
4. ¿Cuál de los siguientes microorganismos causan cáncer de cuello uterino?
 - a:() c. diphtheriae.
 - b:() Virus del papiloma humano
 - c:() c. Perfringens.
 - d:() Salmonelosis.
5. ¿Cuál es la medida para prevenir el cáncer de cuello uterino?
 - a: () Realizarse la prueba de Papanicolaou .
 - b: () Aplicarse la vacuna contra el cáncer de cuello uterino.
 - c: () No tener relaciones sexuales.
 - d: () Evitar los embarazos a temprana edad.
6. ¿cuándo se debe hacer una mujer por primera vez la prueba de Papanicolaou?
 - a: () Antes de tener relaciones sexuales.
 - b: () Después de haber iniciado su vida sexual.
 - c:() Cuando tiene algún signo o síntoma (molestias) en la zona genital.
 - d: () Cuando sospechan que están embarazada.

7. ¿Con que frecuencia las mujer deben hacerse la prueba de Papanicolaou?

a: () cada 6 meses

b:() cada 1 año

c:() cada 2 años

d:() cada 3 años

8. ¿cuál de las vacunas cree Ud. Que le previene del cáncer de cuello uterino?

a: () Vacuna contra el rotavirus.

b: () Vacuna contra influenza.

c: () Vacuna contra poliomielitis

d: () Vacuna contra el virus del papiloma humano.

9. ¿Quiénes deben aplicarse la vacuna para prevenir el cáncer de cuello uterino?

a: () Niñas entre 9 y 11 años.

b: () Adolescentes entre 12 y 18 años

c: () Mujeres jóvenes entre 19 y 26 años

d:() Mujeres adultas

SEGUNDA VARIABLE: nivel de actitudes sobre la prevención del cáncer de cuello uterino.

10. ¿Una niña de 12 años que ya ha tenido relaciones sexuales se puede vacunar contra el cáncer de cuello uterino?

a) SI

b) NO

11. ¿El cáncer de cuello uterino se produce por tener un familiar Con cáncer de cuello uterino?

a) SI

b) NO

12. ¿El Cáncer de cuello uterino puede ser transmitido aun Cuando el portador no tenga síntomas?

a) SI

b) NO

13. ¿El Papanicolaou permite tener un diagnóstico precoz del Cáncer de cuello uterino?

a) SI

b) NO

14.¿ cree que iniciando un vida sexual a temprana edad es un riesgo para tener cáncer de cuello uterino?

a) SI

b) NO

15. ¿cree que tener múltiples parejas sexuales es un factor de riesgo para contraer cáncer de cuello uterino?

a) SI

b) NO

INFORME DE OPINIÓN DE EXPERTOS DE INSTRUMENTO DE INVESTIGACIÓN

I. DATOS GENERALES:

- 1.1 Apellidos y Nombres del validador.: Dr/ Mg. Yolina Andrés Aguirre
- 1.2 Cargo e Institución donde labora: Enfermera / C.S. Piedra Liza
- 1.3 Especialidad del validador: _____
- 1.4 Nombre del Instrumento y finalidad de su aplicación: _____
- 1.5 Título de la Investigación: conocimiento y actitudes sobre la prevención de CRU en las adolescentes de la I. Abraham Valdelomar S. J. L. 2014
- 1.6 Autor del Instrumento: Nilda Casare Gómez Villegas

II. ASPECTOS DE VALIDACIÓN:

1	CRITERIOS	2	INDICADORES	Deficiente 00-20%	Regular 21-40%	Buena 41-60%	Muy Buena 61-80%	Excelente lente 81-100%
1.	CLARIDAD	Está formulado con lenguaje apropiado y específico.			✓			
2.	OBJETIVIDAD	Está expresado en conductas observables.				✓		
3.	ACTUALIDAD	Adecuado al avance de la ciencia y la tecnología.				✓		
5.	SUFICIENCIA	Comprende los aspectos en cantidad y calidad				✓		
6.	INTENCIONALIDAD	Adecuado para valorar aspectos de las estrategias				✓		
7.	CONSISTENCIA	Basado en aspectos teórico-científicos			✓			
8.	COHERENCIA	Entre los índices, indicadores y las dimensiones.			✓			
9.	METODOLOGIA	La estrategia responde al propósito del diagnóstico			✓			
10.	PERTINENCIA	El instrumento es funcional para el propósito de la investigación.			✓			
PROMEDIO DE VALIDACIÓN								

PERTINENCIA DE LOS ÍTEMS O REACTIVOS DEL INSTRUMENTO.

PRIMERA VARIABLE: nivel de conocimiento de las adolescentes sobre la prevención del cáncer de cuello uterino.

1. ¿Qué es el cáncer?
 - a. () se inicia necesariamente con la presencia de un tumor en el cuello uterino.
 - b. () Una afección denominada displasia.
 - c. () Una enfermedad en la cual se encuentra células cancerosas (malignas) en los tejidos del cuello uterino.
 - d. () Son lesiones en las células escamosas del útero.
2. ¿De quién ha recibido Ud. educación sexual?
 - a. () Del personal de salud.
 - b. () Profesores.
 - c. () Padres de familia
 - d. () Medios de comunicación.
3. ¿Cuándo fue la última vez que se realizó la prueba del Papanicolaou?
 - a. () Menos de 1 año
 - b. () Hace 1 años
 - c. () Hace 3 años
 - d. () Nunca
4. ¿Cuál de los siguientes microorganismos causan cáncer de cuello uterino?
 - a. () c. diphtheriae.
 - b. () Virus del papiloma humano
 - c. () c. Perfringens.
 - d. () Salmonelosis.
5. ¿Cuál es la medida para prevenir el cáncer de cuello uterino?
 - a. () Realizarse la prueba de Papanicolaou .
 - b. () Aplicarse la vacuna contra el cáncer de cuello uterino.
 - c. () No tener relaciones sexuales.
 - d. () Evitar los embarazos a temprana edad.
6. ¿cuándo se debe hacer una mujer por primera vez la prueba de Papanicolaou?
 - a. () Antes de tener relaciones sexuales.
 - b. () Después de haber iniciado su vida sexual.
 - c. () Cuando tiene algún signo o síntoma (molestias) en la zona genital.
 - d. () Cuando sospechan que están embarazada.

7. ¿Con que frecuencia las mujer deben hacerse la prueba de Papanicolaou?

a: () cada 6 meses

b:() cada 1 año

c:() cada 2 años

d:() cada 3 años

8. ¿cuál de las vacunas cree Ud. Que le previene del cáncer de cuello uterino?

a: () Vacuna contra el rotavirus.

b: () Vacuna contra influenza.

c: () Vacuna contra poliomielitis

d: () Vacuna contra el virus del papiloma humano.

9. ¿Quiénes deben aplicarse la vacuna para prevenir el cáncer de cuello uterino?

a: () Niñas entre 9 y 11 años.

b: () Adolescentes entre 12 y 18 años

c: () Mujeres jóvenes entre 19 y 26 años

d:() Mujeres adultas

SEGUNDA VARIABLE: nivel de actitudes sobre la prevención del cáncer de cuello uterino.

10. ¿Una niña de 12 años que ya ha tenido relaciones sexuales se puede vacunar contra el cáncer de cuello uterino?

a) SI

b) NO

11. ¿El cáncer de cuello uterino se produce por tener un familiar Con cáncer de cuello uterino?

a) SI

b) NO

12. ¿El Cáncer de cuello uterino puede ser transmitido aun Cuando el portador no tenga síntomas?

a) SI

b) NO

13. ¿El Papanicolaou permite tener un diagnostico precoz del Cáncer de cuello uterino?

a) SI

b) NO

14.¿ cree que iniciando un vida sexual a temprana edad es un riesgo para tener cáncer de cuello uterino?

a) SI

b) NO

15. ¿cree que tener múltiples parejas sexuales es un factor de riesgo para contraer cáncer de cuello uterino?

a) SI

b) NO

INFORME DE OPINIÓN DE EXPERTOS DE INSTRUMENTO DE INVESTIGACIÓN

I. DATOS GENERALES:

- 1.1 Apellidos y Nombres del validador.: Dr/ Mg. Vasquez Vasquez Diana
- 1.2 Cargo e Institución donde labora. _____
- 1.3 Especialidad del validador: _____
- 1.4 Nombre del Instrumento y finalidad de su aplicación: _____
- 1.5 Título de la Investigación: conocimiento y Actitudes Sobreprevencion del C.CU en los adolescentes I.E. Abrañ Valdelomar. S. J. U
- 1.6 Autor del Instrumento: _____

II. ASPECTOS DE VALIDACIÓN:

1 CRITERIOS	2 INDICADORES	Deficiente 00-20%	Regular 21-40%	Buena 41-60%	Muy Buena 61-80%	Excelente lente 81-100%
1. CLARIDAD	Está formulado con lenguaje apropiado y específico.				/	
2. OBJETIVIDAD	Está expresado en conductas observables.				/	/
3. ACTUALIDAD	Adecuado al avance de la ciencia y la tecnología.				/	
5. SUFICIENCIA	Comprende los aspectos en cantidad y calidad				/	
6. INTENCIONALIDAD	Adecuado para valorar aspectos de las estrategias					/
7. CONSISTENCIA	Basado en aspectos teórico-científicos				/	
8. COHERENCIA	Entre los índices, indicadores y las dimensiones.					/
9. METODOLOGÍA	La estrategia responde al propósito del diagnóstico					/
10. PERTINENCIA	El instrumento es funcional para el propósito de la investigación.				/	
PROMEDIO DE VALIDACIÓN						

PERTINENCIA DE LOS ÍTEMS O REACTIVOS DEL INSTRUMENTO.

PRIMERA VARIABLE: nivel de conocimiento de las adolescentes sobre la prevención del cáncer de cuello uterino.

1. ¿Qué es el cáncer?
 - a. () se inicia necesariamente con la presencia de un tumor en el cuello uterino.
 - b. () Una afección denominada displasia.
 - c. () Una enfermedad en la cual se encuentra células cancerosas (malignas) en los tejidos del cuello uterino.
 - d. () Son lesiones en las células escamosas del útero.
2. ¿De quién ha recibido Ud. educación sexual?
 - a. () Del personal de salud.
 - b. () Profesores.
 - c. () Padres de familia
 - d. () Medios de comunicación.
3. ¿Cuándo fue la última vez que se realizó la prueba del Papanicolaou?
 - a. () Menos de 1 año
 - b. () Hace 1 años
 - c. () Hace 3 años
 - d. () Nunca
4. ¿Cuál de los siguientes microorganismos causan cáncer de cuello uterino?
 - a. () c. diphtheriae.
 - b. () Virus del papiloma humano
 - c. () c. Perfringens.
 - d. () Salmonelosis.
5. ¿Cuál es la medida para prevenir el cáncer de cuello uterino?
 - a. () Realizarse la prueba de Papanicolaou .
 - b. () Aplicarse la vacuna contra el cáncer de cuello uterino.
 - c. () No tener relaciones sexuales.
 - d. () Evitar los embarazos a temprana edad.
6. ¿cuándo se debe hacer una mujer por primera vez la prueba de Papanicolaou?
 - a. () Antes de tener relaciones sexuales.
 - b. () Después de haber iniciado su vida sexual.
 - c. () Cuando tiene algún signo o síntoma (molestias) en la zona genital.
 - d. () Cuando sospechan que están embarazada.

7. ¿Con que frecuencia las mujer deben hacerse la prueba de Papanicolaou?

a: () cada 6 meses

b:() cada 1 año

c:() cada 2 años

d:() cada 3 años

8. ¿cuál de las vacunas cree Ud. Que le previene del cáncer de cuello uterino?

a: () Vacuna contra el rotavirus.

b: () Vacuna contra influenza.

c: () Vacuna contra poliomielitis

d: () Vacuna contra el virus del papiloma humano.

9. ¿Quiénes deben aplicarse la vacuna para prevenir el cáncer de cuello uterino?

a: () Niñas entre 9 y 11 años.

b: () Adolescentes entre 12 y 18 años

c: () Mujeres jóvenes entre 19 y 26 años

d:() Mujeres adultas

SEGUNDA VARIABLE: nivel de actitudes sobre la prevención del cáncer de cuello uterino.

10. ¿Una niña de 12 años que ya ha tenido relaciones sexuales se puede vacunar contra el cáncer de cuello uterino?

a) SI

b) NO

11. ¿El cáncer de cuello uterino se produce por tener un familiar Con cáncer de cuello uterino?

a) SI

b) NO

12. ¿El Cáncer de cuello uterino puede ser transmitido aun Cuando el portador no tenga síntomas?

a) SI

b) NO

13. ¿El Papanicolaou permite tener un diagnostico precoz del Cáncer de cuello uterino?

a) SI

b) NO

14.¿ cree que iniciando un vida sexual a temprana edad es un riesgo para tener cáncer de cuello uterino?

a) SI

b) NO

15. ¿cree que tener múltiples parejas sexuales es un factor de riesgo para contraer cáncer de cuello uterino?

a) SI

b) NO

RESUMEN DE OPINION DE EXPERTOS

JUECES	1	2	3	4	5	5 PROMEDIO FINAL
% PROMEDIO DE VALORACION	95%	90%	96%	98%	98%	95.4%
OPINION DE APLICABILIDAD: 1. El instrumento puede ser aplicado tal como está elaborado. 2. El instrumento debe ser mejorado antes de ser aplicado.	1	2	2	1	2	2

"Anexo" 04

**RESULTADOS DE CONFIABILIDAD
ESTADÍSTICOS DE FIABILIDAD**

Alfa de Cron Bach	N de elementos
0,963	40

"ANEXO" 05

**HOJA DE INFORMACIÓN Y CONSENTIMIENTO INFORMADO PARA PARTICIPAR EN UN ESTUDIO
DE INVESTIGACIÓN**

Institución : Universidad César Vallejo- campus Lima Este.

Investigador/a : Mirla Carina Gomez Vallejos

Título del Proyecto: Nivel de Conocimientos y actitudes sobre prevención del cáncer cérvico uterino en las adolescentes de la I.E Abraham Valdelomar, S J L, 2014.

¿De qué se trata el proyecto?

El presente estudio tiene como objetivo Determinar la relación entre nivel de conocimiento y actitudes sobre la prevención del cáncer de cérvico uterino en las adolescentes de la I.E Abraham Valdelomar de San Juan de Lurigancho, 2014.

¿Quiénes pueden participar en el estudio?

Pueden participar las adolescentes del 4to y 5to grado de la I.E Abraham Valdelomar de san juan de Lurigancho, pero sobretodo que voluntariamente acepten su participación sin obligación.

¿Qué se pediría que haga si acepta su participación?

Si acepta su participación en el estudio se le pedirá que firme su apoderado en la hoja de consentimiento informado.

¿Existen riesgos en la participación?

Su participación no pondrá ningún tipo de riesgo.

¿Existe algún beneficio por su participación?

Con su participación colaborará a que se desarrolle el presente estudio y que los resultados contribuyan en la pedagogía de la institución universitaria con respecto al tema.

Confidencialidad

La información que usted proporcione es absolutamente confidencial y anónima; solo será de uso de las personas que hacen el estudio.

¿A quién acudo si tengo alguna pregunta o inquietud?

De tener alguna duda o inquietud con respecto a la investigación puede comunicarse con la autora de la investigación, la estudiante de x ciclo Mirla Carina Gomez vallejos al teléfono 941162530; y también pueden comunicarse con la asesora encargada de la investigación, Mg. Janet Arévalo Ipanaqué, al teléfono 999917457, de lo contrario a la Coordinación General de la Escuela Académico Profesional de Enfermería de la Universidad César Vallejo campus Lima Este.

CONSENTIMIENTO INFORMADO

Yo _____ identificado con DNI _____
acepto que mi menor hija participe libremente en la aplicación del cuestionario sobre nivel de conocimientos y actitudes prevención del cáncer cervico uterino en las adolescentes de la institución educativa Abraham Valdelomar Previa orientación por parte del investigador ,a sabiendo que la aplicación de cuestionario no perjudicará en ningún aspecto a mi menor hija en su bienestar y que los resultados obtenidos mejoraran mi calidad de vida.

Fecha: _____

Firma del investigado

Firma del padre de familia (apoderado)



MINISTERIO DE EDUCACIÓN
I.E. N° 116 "ABRAHAM VALDELOMAR"
UGEL 05.SJL

I.E. MIXTO N° 116 "ABRAHAM VALDELOMAR" – UGEL 05
35 AÑOS AL SERVICIO DE LAS NUEVAS GENERACIONES
CANTO GRANDE S/N- ALTURA PARADERO 15
TELÉFONO: 388-9251

EL DIRECTOR DE LA INSTITUCION EDUCATIVA N°116 "ABRAHAM VALDELOMAR", DE LA UGEL 05 PROVINCIA DE LIMA Y DISTRITO DE SAN JUAN DE LURIGANCHO; OTORGA LA PRESENTE

CREDENCIAL

Que don (a) Mirla Carina GOMEZ VALLEJOS, identificada con DNI N° 70440959, ESTA AUTORIZADA PARA REALIZAR PROYECTOS DE INVESTIGACIÓN EN LA INSTITUCION EDUCATIVA. Debiendo de apoyar en lo que solicita.

Se expide la presente CREDENCIAL para que se le reconozca como tal.

Canto Grande, 28 de abril de 2014



Atentamente,

Lic. Underico Canayo Marquez
Director

"ANEXO " 07

PRUEBAS DE CHI-CUADRADO

	Valor	GL	Sig. asintótica (bilateral)
Chi-cuadrado de Pearson	67,815 ^a	4	,000
Razón de verosimilitudes	75,792	4	,000
Asociación lineal por lineal	53,545	1	,000
N de casos válidos	160		

a. 3 casillas (33,3%) tienen una frecuencia esperada inferior a 5. La frecuencia mínima esperada es ,50.

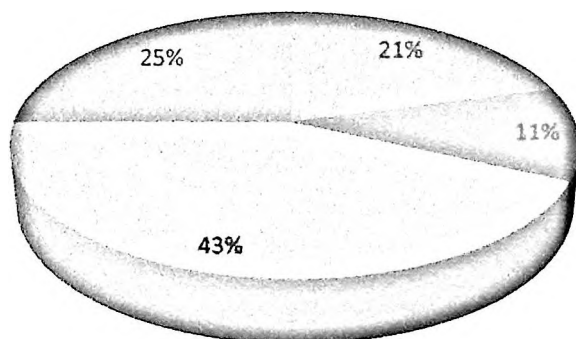
"ANEXO": 08

OBJETIVO ESPECIFICO 1

RESULTADOS OBTENIDOS SEGÚN CUESTIONARIO DE NIVEL DE CONOCIMIENTO

RPTA	Nº	%
a) Es la presencia de un tumor en el cuello uterino	33	20.6 %
b) Es una afección denominada displasia	18	11.3 %
c) Es la presencia de células cancerosas en el cuello uterino	69	43.1 %
d) Son lesiones en las células del uterino	40	25 %
Total	160	100 %

QUE ES EL CÁNCER CÉRVICO UTERINO



- a) Es la presencia de un tumor en el cuello uterino
- b) Es una afección denominada displasia
- c) Es la presencia de células cancerosas en el cuello uterino
- d) Son lesiones en las células del uterino

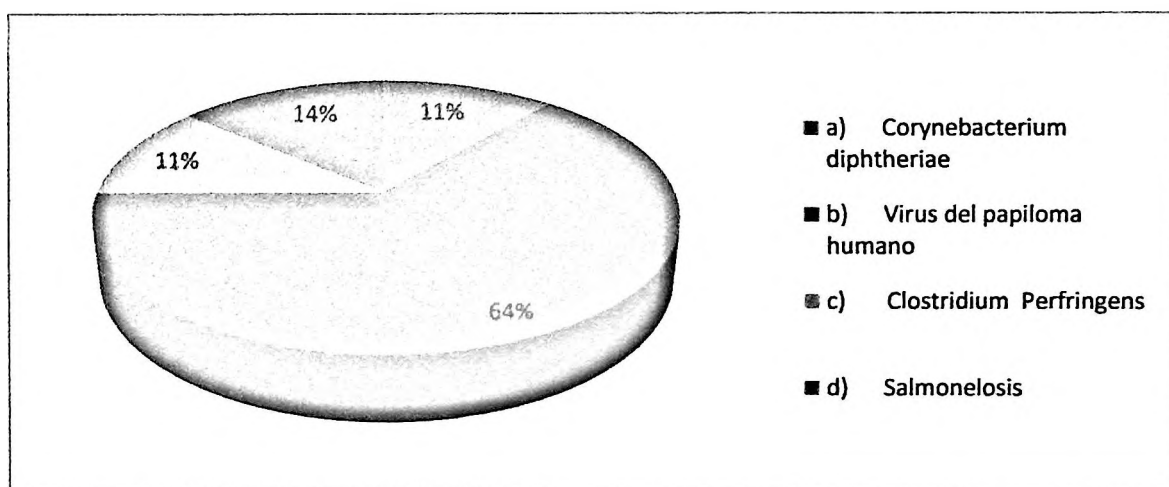
FUENTE: cuestionario realizado a las alumnas de 4to y 5to grado en la Institución educativa Abraham Valdelomar abril 2014.

DESCRIPCION: La mayoría de las adolescentes del Institución educativa Abraham Valdelomar; 43.1 % y así mismo no25%son lesiones en la células del útero manifiesta que es la presencia de células cancerosas en el cuello uterino. Así el 38.8 % manifiesta que el cáncer es la presencia de un tumor.

Tabla Nº2

CUÁL DE LOS SIGUIENTES MICROORGANISMOS CAUSAN CÁNCER CÉRVICO UTERINO

RPTA	N°	%
a) <i>Corynebacterium diphtheriae</i>	18	11.2 %
b) Virus del papiloma humano	102	63.8 %
c) <i>Clostridium Perfringens</i>	18	11.2 %
d) Salmonelosis	22	13.8%
Total	160	100 %



FUENTE: cuestionario realizado a las alumnas de 4to y 5to grado en la Institución educativa Abraham Valdelomar abril 2014.

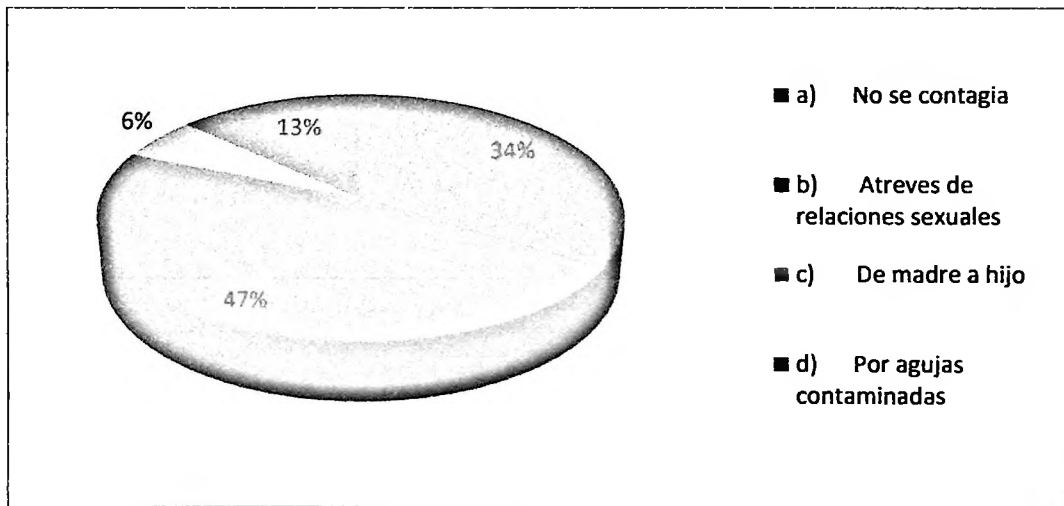
DESCRIPCION:

La mayoría de adolescentes de la Institución educativa Abraham Valdelomar; 63.8 % manifiesta que el microorganismo que causa el cáncer cérvico uterino es el virus del papiloma humano.

Tabla N° 3:

COMO SE TRANSMITE EL CÁNCER CÉRVICO UTERINO

RPTA	N°	%
a) No se contagia	54	33.8 %
b) Atraves de relaciones sexuales	76	47.5 %
c) De madre a hijo	9	5.6 %
d) Por agujas contaminadas	21	13.1 %
TOTAL	160	100 %



FUENTE: cuestionario realizado a las alumnas de 4to y 5to grado en la Institución educativa Abraham Valdelomar abril 2014.

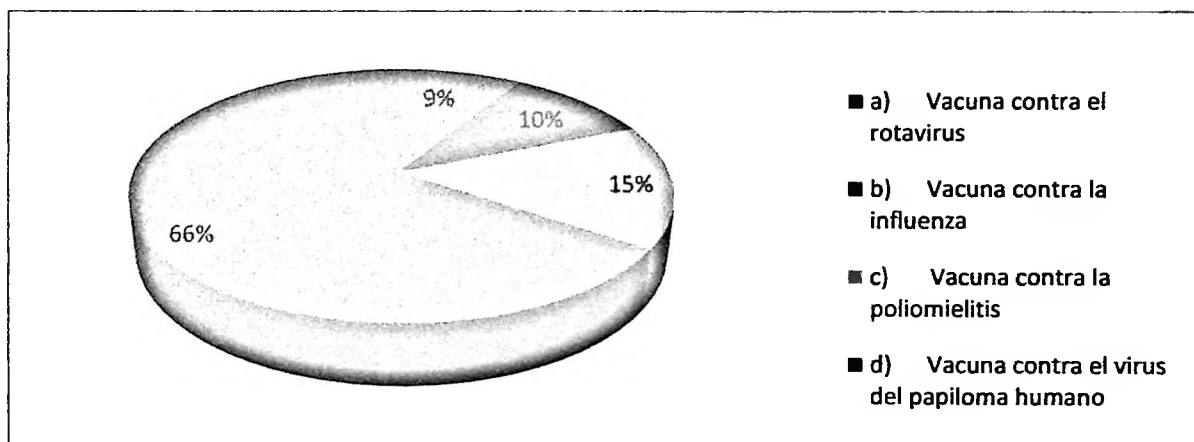
DESCRIPCION:

La mayoría de adolescentes de la Institución educativas Abraham Valdelomar; 47.5 % manifiesta que el cáncer cérvico uterino se transmite a través de relaciones sexuales.

Tabla N° 4:

CUAL DE LAS VACUNAS PREVIENE EL CÁNCER CÉRVICO UTERINO

	Nº	%
a) Vacuna contra el rotavirus	14	8.8 %
b) Vacuna contra la influenza	16	10%
c) Vacuna contra la poliomielitis	25	15.6 %
d) Vacuna contra el virus del papiloma humano	105	65.6 %
Total	160	100 %



FUENTE: cuestionario realizado a las alumnas de 4to y 5to grado en la Institución educativa Abraham Valdelomar abril 2014.

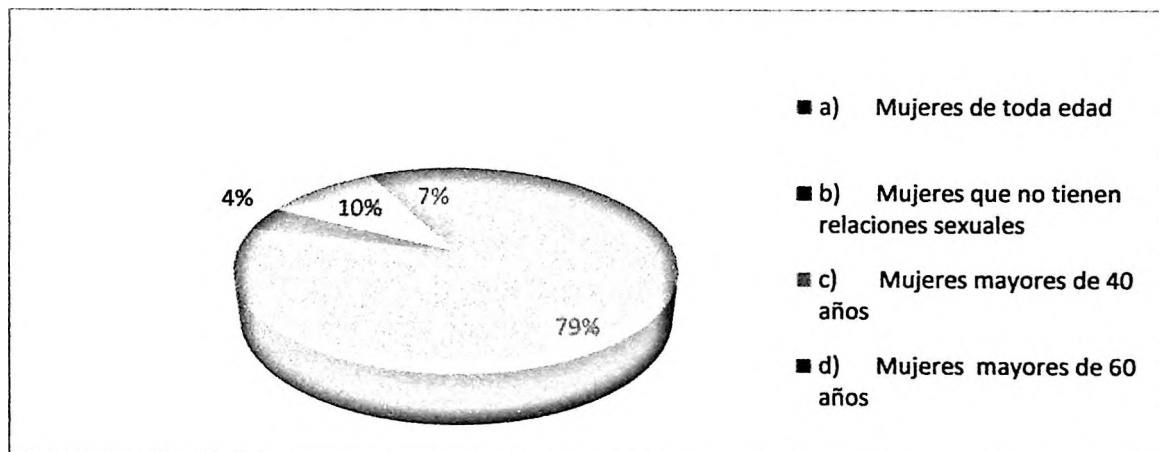
DESCRIPCION: La mayoría de las adolescentes de la Institución educativa. Abraham Valdelomar; 65.6 % manifiesta que la vacuna que previene el cáncer cérvico uterino es el virus del papiloma humano.

Así mismo el 43.8 %, manifiesta que deben aplicarse la vacuna para prevenir el cáncer de cuello uterino las adolescentes entre 12 y 18 años.

Tabla N° 5:

EL CÁNCER CÉRVICO UTERINO ES UNA ENFERMEDAD QUE PUEDE ATACAR A

RPTA	N°	%
a) Mujeres de toda edad	126	78.7 %
b) Mujeres que no tienen relaciones sexuales	6	3.8 %
c) Mujeres mayores de 40 años	16	10 %
d) Mujeres mayores de 60 años	12	7.5 %
Total	160	100 %



FUENTE: cuestionario realizado a las alumnas de 4to y 5to grado en la Institución educativa Abraham Valdelomar abril 2014.

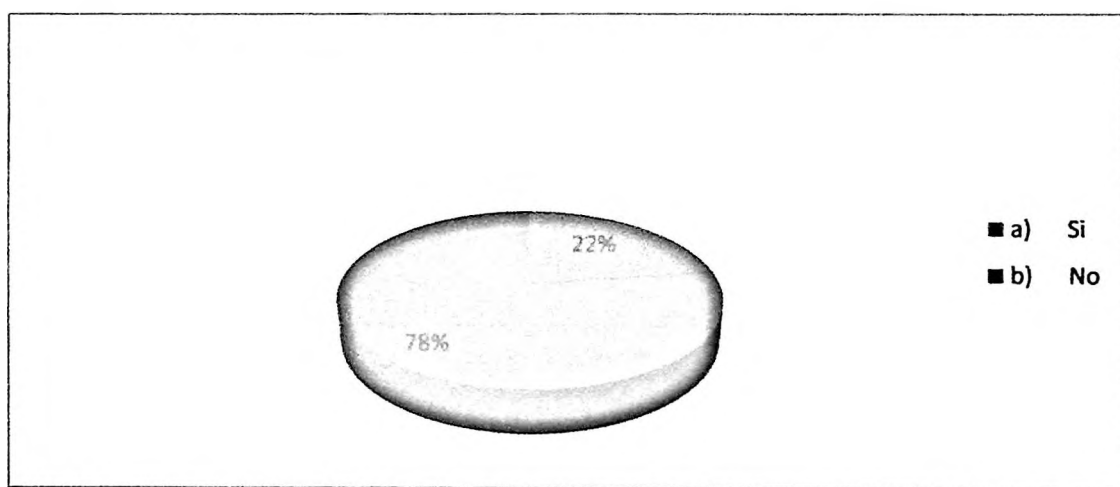
DESCRIPCION:

La mayoría de las adolescentes de la Institución educativa Abraham Valdelomar, 78.7 % manifiesta que puede atacar a mujeres de toda edad. Así mismo el 67.5 %, manifiesta que una niña de 12 años que ha tenido relaciones sexuales se puede aplicar la vacuna contra el cáncer cérvico uterino.

Tabla N° 6:

EL CÁNCER CÉRVICO UTERINO SE TRANSMITE POR TENER UNA FAMILIAR CON CANCER DE CUELLO UTERINO

RPTA	N°	%
a) Si	36	22.5 %
b) No	124	77.5 %
TOTAL	160	100 %



FUENTE: cuestionario realizado a las alumnas de 4to y 5to grado en la Institución educativa Abraham Valdelomar abril 2014.

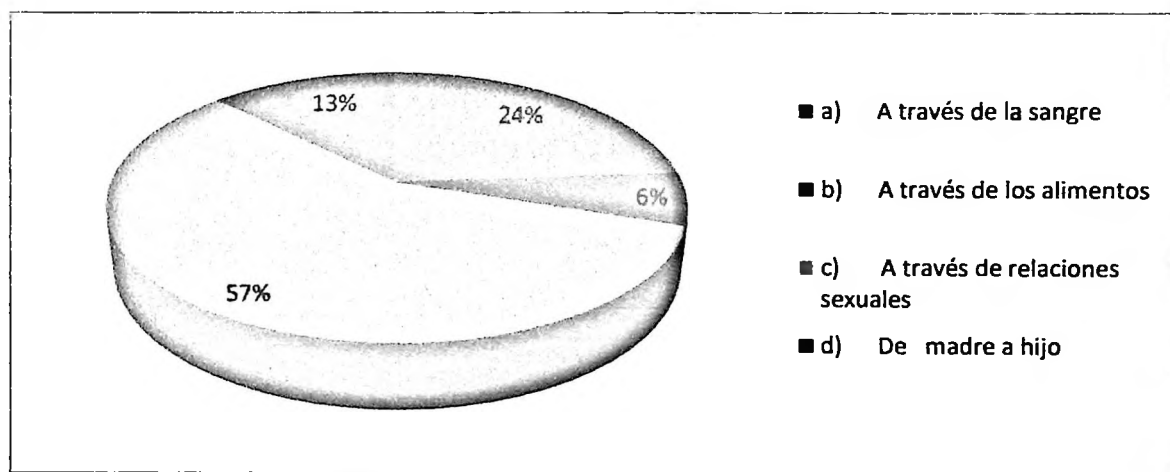
DESCRIPCION:

La mayoría de las adolescentes de la Institución educativa Abraham Valdelomar; 77.5 manifiesta que el cáncer cérvico uterino no se trasmite por tener un familiar con dicha enfermedad. Así mismo el 62.5 % manifiesta que el microorganismo del cáncer cérvico uterino se trasmite de un hombre a una mujer.

Tabla N° 7

EL VIRUS DE PAPILOMA HUMANO SE TRANSMITE

RPTA	N°	%
a) A través de la sangre	38	23.8 %
b) A través de los alimentos	10	6.2%
c) A través de relaciones sexuales	92	57.5 %
d) De madre a hijo	20	12.5%
TOTAL	160	100 %



FUENTE: cuestionario realizado a las alumnas de 4to y 5to grado en la institución educativa Abraham Valdelomar abril 2014.

DESCRIPCION:

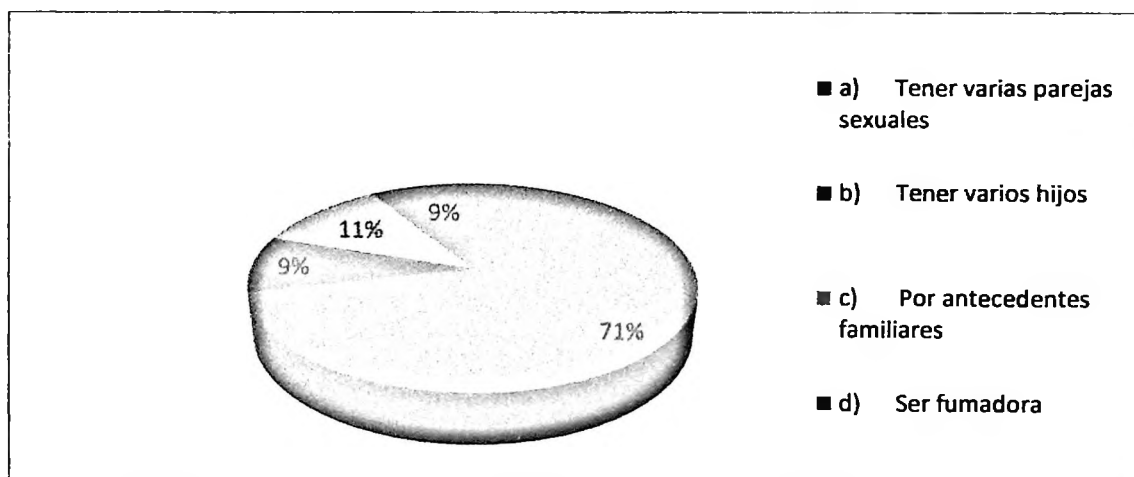
La mayoría de las adolescentes de la institución educativa Abraham Valdelomar; 57.5 % manifiesta el virus del papiloma humano se transmite a través de relaciones sexuales.

Así mismo el 56.9 %, manifiesta que ha escuchado hablar del virus del papiloma humano.

Tabla N° 8:

CUAL DE LAS SIGUIENTES CONDUCTAS REPRESENTAN UN ALTO RIESGO PARA ADQUIRIR EL CÁNCER CÉRVICO UTERINO

a) Tener varias parejas sexuales	114	71.2 %
b) Tener varios hijos	14	8.8 %
c) Por antecedentes familiares	18	11.2 %
d) Ser fumadora	14	8.8 %
Total	160	100 %



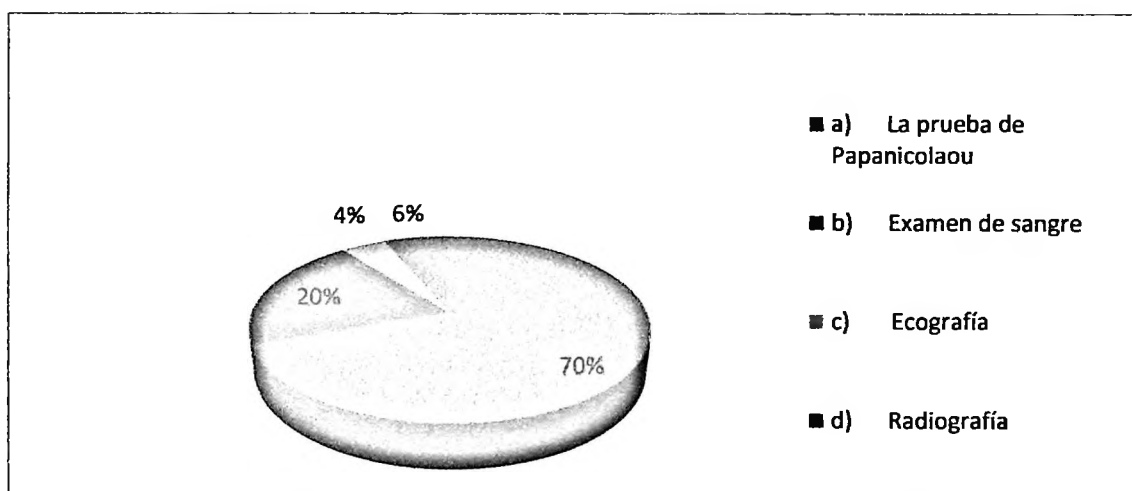
FUENTE: cuestionario realizado a las alumnas de 4to y 5to grado en la institución educativa Abraham Valdelomar abril 2014.

DESCRIPCION: La mayoría de las adolescentes de la institución educativa Abraham Valdelomar 71.2 % manifiesta que tener varias parejas sexuales representa un alto riesgo para adquirir el cáncer cérvico uterino.

TABLA N° 9:

CUAL ES LA PRUEBA QUE DEBE REALIZARSE PARA DETECTAR UNA FORMA TEMPRANA DE CÁNCER CÉRVICO UTERINO

RPTA	N°	%
a) La prueba de Papanicolaou	111	69.4 %
b) Examen de sangre	32	20 %
c) Ecografía	7	4.4 %
d) Radiografía	10	6.2 %
TOTAL	160	100 %



FUENTE: cuestionario realizado a las alumnas de 4to y 5to grado en la institución educativa Abraham Valdelomar abril 2014.

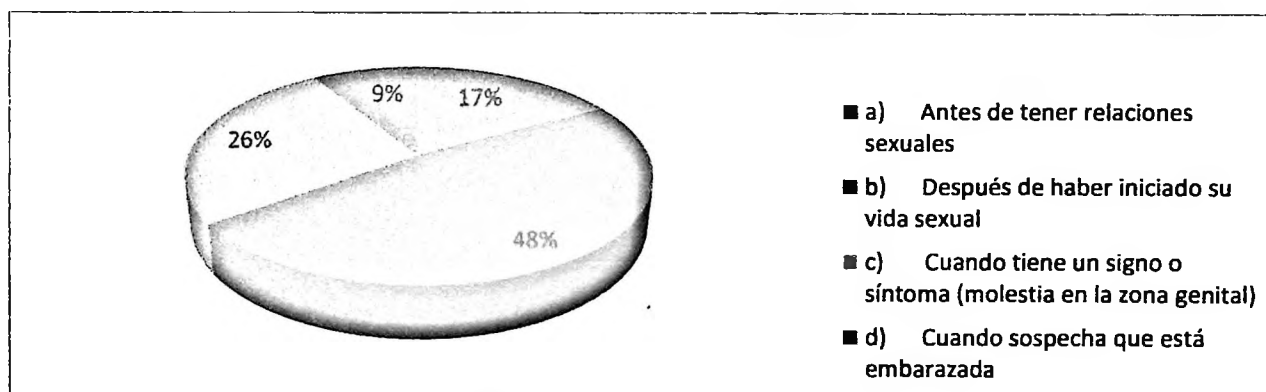
DESCRIPCION: La mayoría de las adolescentes de la institución educativa Abraham Valdelomar 69.4 % manifiesta que la prueba de Papanicolaou es una forma temprana para detectar una forma temprana el cáncer del cuello uterino.

Así mismo el 85 % manifiesta que debe realizarse la prueba de Papanicolaou para prevenir el cáncer cérvico uterino.

Tabla N° 10:

CUANDO SE DEBE HACER UNA MUJER POR PRIMERA VEZ LA PRUEBA DE PAPANICOLAOU

RPTA	N°	%
a) Antes de tener relaciones sexuales	27	16.9 %
b) Después de haber iniciado su vida sexual	77	48.1 %
c) Cuando tiene un signo o síntoma (molestia en la zona genital)	42	26.2 %
d) Cuando sospecha que está embarazada	14	8.8 %
Total	160	100 %



FUENTE: cuestionario realizado a las alumnas de 4to y 5to grado en la institución educativa Abraham Valdelomar abril 2014.

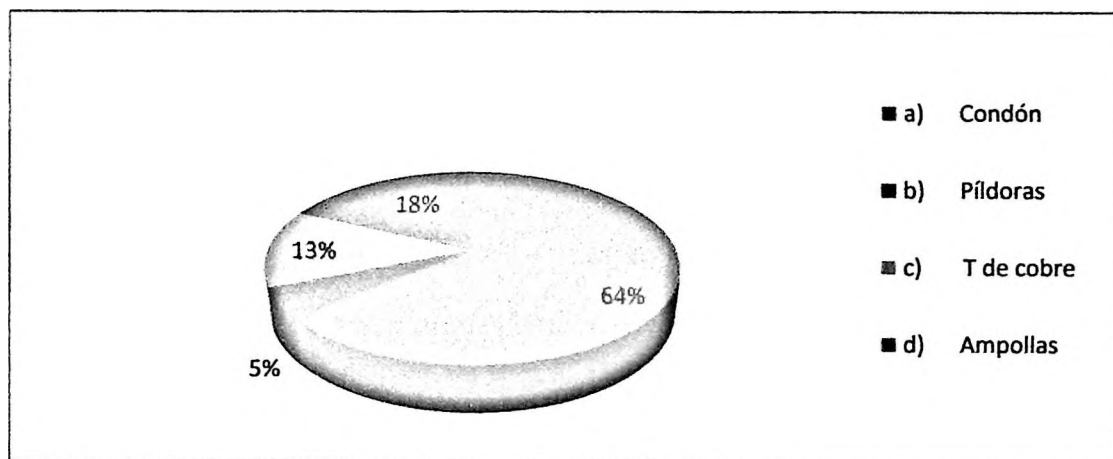
DESCRIPCION: La mayoría de las adolescentes de la institución educativa Abraham Valdelomar; 48.1 % manifiesta que después de haber iniciado su vida sexual se debe hacer por primera vez la prueba de Papanicolaou.

Así mismo el 41.9%, manifiesta que una mujer debe realizarse la segunda prueba de Papanicolaou después de un año.

Tabla N°11:

EL METODO ANTICONCEPTIVO QUE NOS AYUDA A PREVENIR EL CÁNCER CÉRVICO UTERINO ES

RPTA	N°	%
a) Condón	102	63.8 %
b) Píldoras	8	5 %
c) T de cobre	21	13.1 %
d) Ampollas	29	18.1%
TOTAL	160	100 %



FUENTE: cuestionario realizado a las alumnas de 4to y 5to grado en la institución educativa Abraham Valdelomar abril 2014.

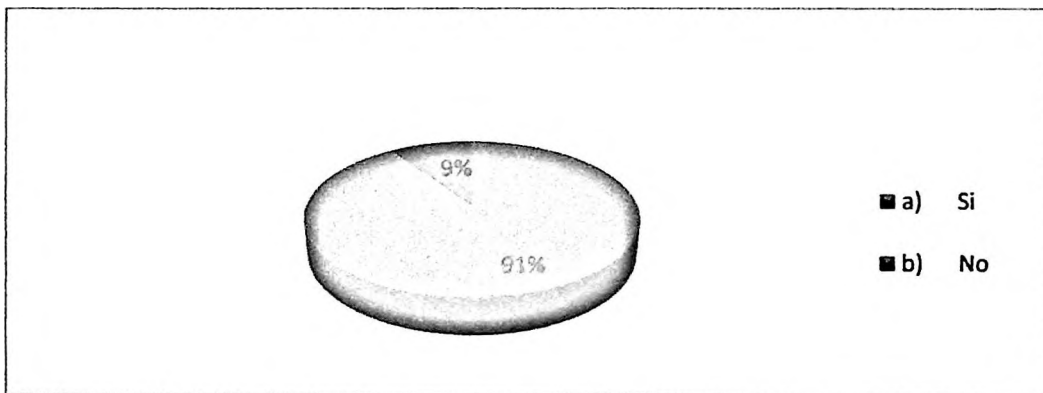
DESCRIPCION: La mayoría de las adolescentes de la institución educativa Abraham Valdelomar; 63.8% manifiesta que el condón es un método anticonceptivo que ayuda a prevenir el cáncer del cuello uterino.

"OBJETIVO ESPECIFICO" 2

TABLA N° 1:

CREES QUE EL CÁNCER CÉRVICO UTERINO ES UNA ENFERMEDAD QUE TE PUEDE ATACAR

OPCIÓN	N°	%
a) Si	145	90.6 %
b) No	15	9.4v%
Total	160	100 %



FUENTE: cuestionario realizado a las alumnas de 4to y 5to grado en la I.E Abraham Valdelomar abril 2014.

DESCRIPCION:

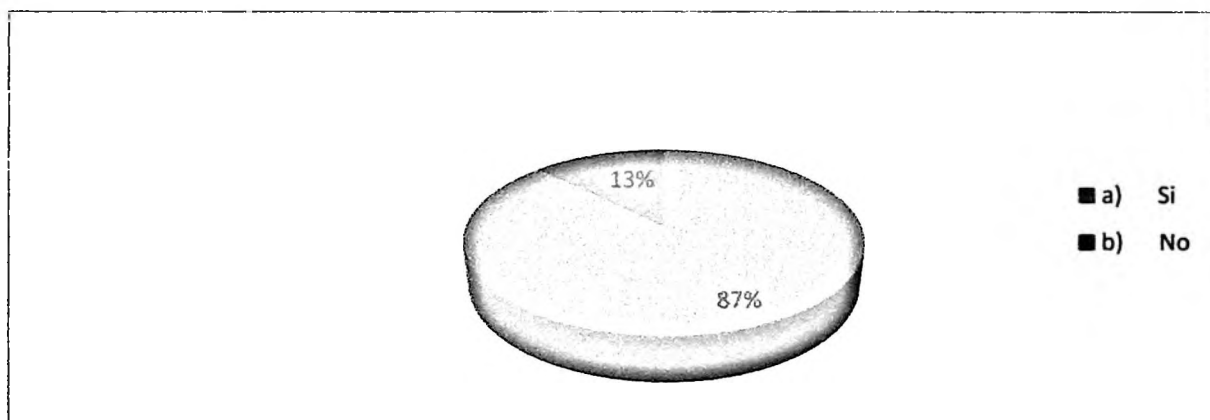
La mayoría de las adolescentes de la I.E. Abraham Valdelomar; 90.6 % manifiesta que el cáncer es una enfermedad que si puede atacar.

Así mismo el 8.4% manifiesta que está interesada en informarse cérvico uterino; 78.1 % cree que utilizando los métodos anticonceptivos no le protegerán del cáncer cérvico uterino; 76.9 % cree que las señoras mayores que tienen hijos no deben prevenirse del cáncer cérvico uterino y el 71.2 % piensan que tener su primera relación sexual antes de haber cumplido un año después de su primera menstruación.

Tabla N° 2:

**ESTARIAS DISPUESTA A PROTEGERTE DE INFECCION DE TRANSMISION SEXUAL USANDO
CONDON EN TUS RELACIONES SEXUALES**

RPTA	Nº	%
a) Si	140	87.5 %
b) No	20	12.5%
Total	160	100 %



FUENTE: cuestionario realizado a las alumnas de 4to y 5to grado en la institución educativa Abraham Valdelomar abril 2014.

DESCRIPCION:

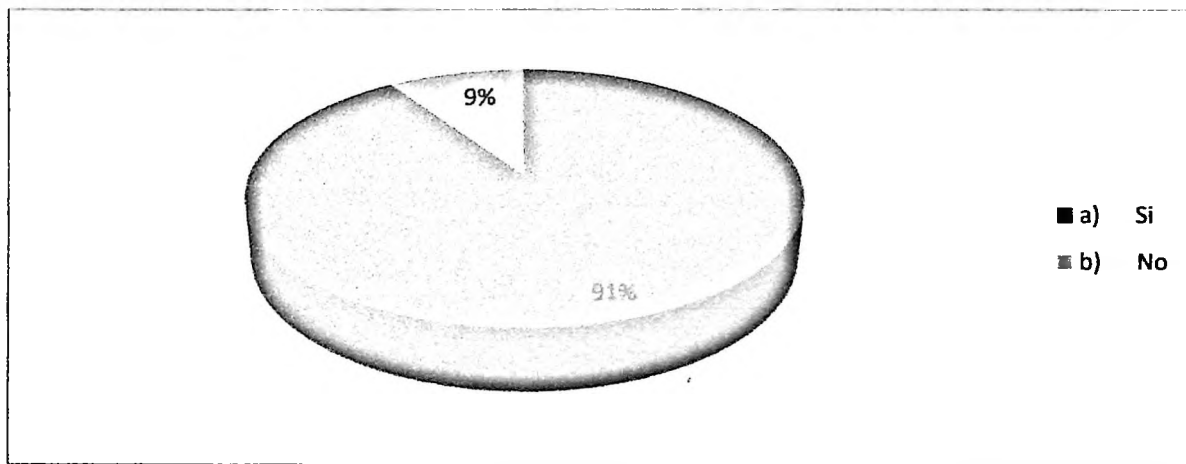
La mayoría de las adolescentes de la institución educativa Abraham Valdelomar; 87.5% manifiesta que si estaría dispuesta a protegerse de ITS usando el método anticonceptivo (condón).

Así mismo el 83.1% manifiesta que estaría dispuesta a tener una vida sexual más responsable para prevenir el cáncer del cuello TE uterino; 69.4 % estaría dispuesta a realizarse la prueba de Papanicolaou con frecuencia y el 76.2 % creen que desde temprana edad deben cuidarse para evita el cáncer cérvico uterino.

Tabla N°3:

TE APLICARIAS LA VACUNA PARA PREVENIR EL CÁNCER CÉRVICO UTERINO

RPTA	Nº	%
a) Si	145	90.6 %
b) No	15	9.4 %
Total	160	100 %



FUENTE: cuestionario realizado a las alumnas de 4to y 5to grado en la Institución educativa Abraham Valdelomar abril 2014.

DESCRIPCION:

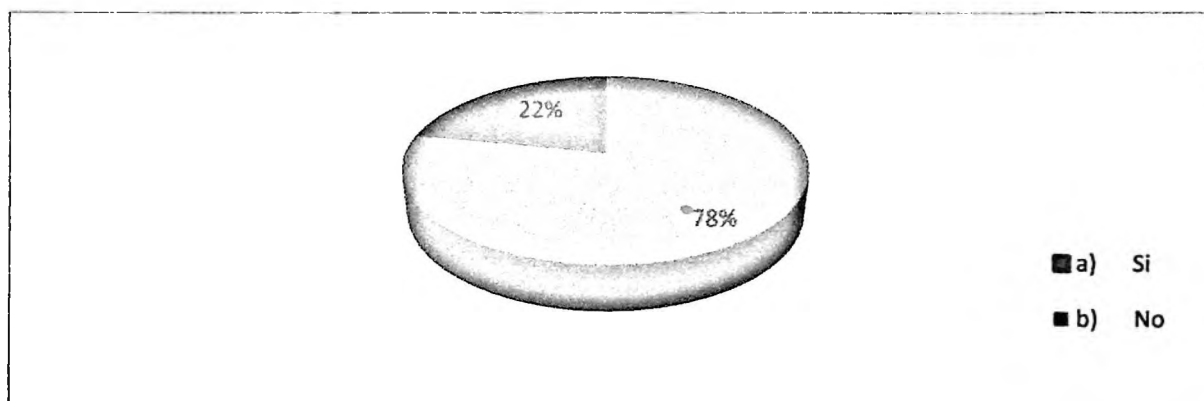
La mayoría de las adolescentes de la I.E Abraham Valdelomar; 90.6 % manifiesta que si se aplicaría la vacuna para prevenir el cáncer cérvico uterino.

Así mismo el 88.1, % cree que si es importante realizarse la prueba de Papanicolaou para detectar a tiempo el cáncer cérvico uterino y el 86.2 %, creen que si es importante aplicarse la vacuna para prevenir el cáncer cérvico uterino.

Tabla N° 4:

CREES QUE TENER UNA PAREJA QUE TIENE UNA VIDA SEXUAL ACTIVA (OTRAS PAREJAS SEXUALES) ES UN FACTOR DE RIESGO PARA CONTRAER EL CÁNCER CÉRVICO UTERINO

RPTA	N°	%
a) Si	125	78.1 %
b) No	35	21.9 %
Total	160	100 %



FUENTE: cuestionario realizado a las alumnas de 4to y 5to grado en la Institución educativa Abraham Valdelomar abril 2014.

DESCRIPCION:

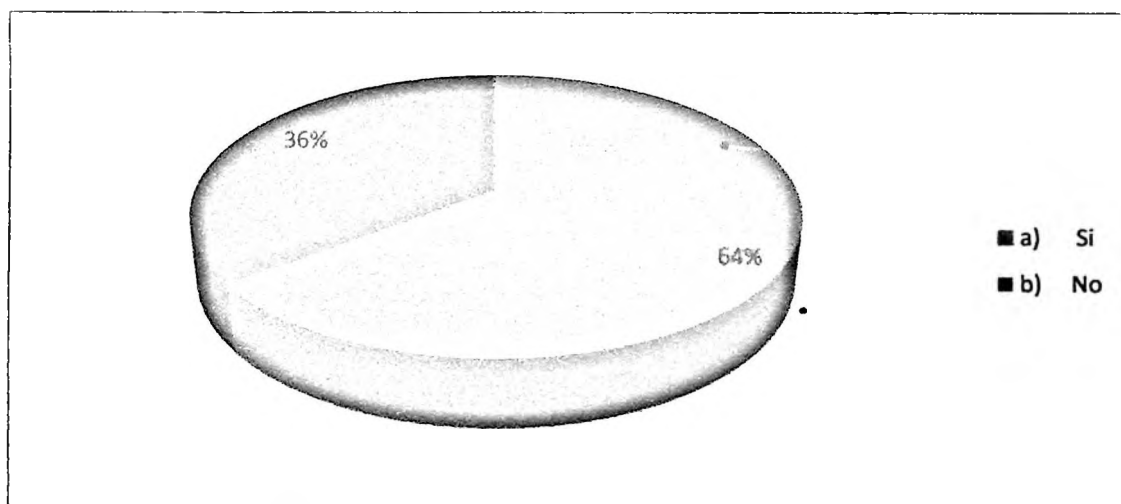
La mayoría de adolescentes de la institución educativa Abraham Valdelomar 78.1 %, cree que tener una pareja que tiene una vida sexual activa es un factor de riesgo para contraer cáncer cérvico uterino.

Así mismo el 77.5 %, cree que iniciar una vida sexual a temprana edad es un factor de riesgo para tener cáncer cérvico uterino; 66.2 % creen que tener múltiples parejas sexuales es un factor de riesgo para contraer cáncer cérvico uterino y el 56.9 %, creen que el cáncer cérvico uterino no les puede dar a las personas que tienen múltiples parejas sexuales.

Tabla N° 5:

CREES QUE TENER RELACIONES SEXUALES VIA VAGINAL SIN PRESERVATIVO (CONDÓN) ES UN FACTOR DE RIESGO PARA TENER CÁNCER CÉRVICO UTERINO

RPTA	N°	%
a) Si	103	64.4 %
b) No	57	35.6 %
Total	160	100 %



FUENTE: cuestionario realizado a las alumnas de 4to y 5to grado en la I.E Abraham Valdelomar abril 2014.

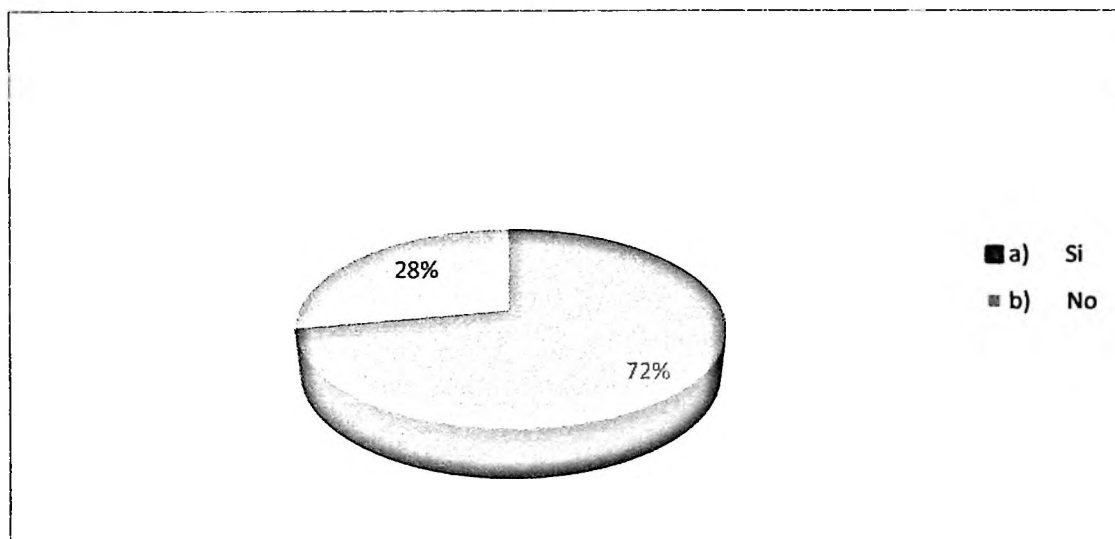
DESCRIPCION: La mayoría de la adolescentes de la I.E Abraham Valdelomar; 64.4 % cree que tener relaciones sexuales sin preservativo (condón) es un factor de riesgo para tener cáncer cérvico uterino.

Así mismo el 50.6 %, cree que tener relaciones sexuales vía anal u oral es un factor de riesgo para tener cáncer cérvico uterino.

Tabla N° 6:

**CREES QUE TENER UNA INFECCION DE TRANSMISION SEXUAL ES UN FACTOR DE RIESGO PARA
CONTRAER CÁNCER CÉRVICO UTERINO**

RPTA	N°	%
a) Si	116	71.9 %
b) No	45	28.1 %
Total	160	100 %



FUENTE: cuestionario realizado a las alumnas de 4to y 5to grado en la Institución educativa Abraham Valdelomar abril 2014.

DESCRIPCION:

Las adolescentes de la Institución educativa Abraham Valdelomar, 71.9 % cree que tener una ITS es un factor de riesgo para contraer cáncer cérvico uterino.

Así mismo él; 70 % cree que no es un factor de riesgo ser fumador para adquirir cáncer cérvico uterino.