



**UNIVERSIDAD JOSÉ CARLOS MARIÁTEGUI**

**VICERRECTORADO DE INVESTIGACIÓN**

**ESCUELA DE POSGRADO**

**SEGUNDA ESPECIALIDAD EN SALUD FAMILIAR Y COMUNITARIA**

**TRABAJO ACADÉMICO**

**EDUCACIÓN SOBRE CÁNCER DE CUELLO UTERINO EN**

**ALUMNAS DEL NIVEL SECUNDARIO DE UNA**

**INSTITUCIÓN EDUCATIVA ESTATAL DE LA PROVINCIA**

**DE ILO**

**PRESENTADO POR**

**MARIELL AYLIN DELGADO GARCIA**

**ASESORA**

**MG. MARIA DEL PILAR ASAN VELASQUEZ**

**PARA OPTAR EL TÍTULO DE SEGUNDA ESPECIALIDAD EN SALUD**

**FAMILIAR Y COMUNITARIA**

**MOQUEGUA-PERÚ**

**2024**



# Universidad José Carlos Mariátegui

## CERTIFICADO DE ORIGINALIDAD

El que suscribe, en calidad de Jefe de la Unidad de Investigación de la **Escuela de Posgrado**, certifica que el trabajo de investigación ( ) / Tesis ( ) / Trabajo de suficiencia profesional ( ) / Trabajo académico (X), titulado “**EDUCACIÓN SOBRE CÁNCER DE CUELLO UTERINO EN ALUMNAS DEL NIVEL SECUNDARIO DE UNA INSTITUCIÓN EDUCATIVA ESTATAL DE LA PROVINCIA DE ILO**” presentado por el(la) **DELGADO GARCIA MARIELL AYLIN**, para obtener el grado académico ( ) o Título profesional ( ) o Título de segunda especialidad (X) en: **SALUD FAMILIAR Y COMUNITARIA**, y asesorado por el(la) **Mg. MARIA DEL PILAR ASAN VELASQUEZ**, designado como asesor con Resolución Directoral N°0430-2023-DEPG-UJCM, fue sometido a revisión de similitud textual con el software TURNITIN, conforme a lo dispuesto en la normativa interna aplicable en la UJCM.

En tal sentido, se emite el presente certificado de originalidad, de acuerdo al siguiente detalle:

<b>Programa académico</b>	<b>Aspirante(s)</b>	<b>Trabajo de investigación</b>	<b>Porcentaje de similitud</b>
<b>SEGUNDA ESPECIALIDAD EN SALUD FAMILIAR Y COMUNITARIA</b>	<b>DELGADO GARCIA MARIELL AYLIN</b>	<b>EDUCACIÓN SOBRE CÁNCER DE CUELLO UTERINO EN ALUMNAS DEL NIVEL SECUNDARIO DE UNA INSTITUCIÓN EDUCATIVA ESTATAL DE LA PROVINCIA DE ILO</b>	<b>19%</b>

El porcentaje de similitud del Trabajo de investigación es del **19%**, que está por debajo del límite **PERMITIDO** por la UJCM, por lo que se considera apto para su publicación en el Repositorio Institucional de la UJCM.

Se emite el presente certificado con fines de continuar con los trámites respectivos para la obtención de grado académico o título profesional o título de segunda especialidad.

Moquegua, 01 de julio de 2024

UNIVERSIDAD "JOSE CARLOS MARIATEGUI"

  
DR. JAVIER PEDRO FLORES AROCUTIPA  
JEFE DE LA UNIDAD DE INVESTIGACIÓN  
ESCUELA DE POSGRADO UJCM - SEDE MOQUEGUA

## ÍNDICE

ÍNDICE DE CONTENIDO.....	iii
RESUMEN.....	v
ABSTRACT.....	vi
CAPÍTULO I: PROBLEMA DE INVESTIGACIÓN .....	1
1.1. DESCRIPCIÓN DEL PROBLEMA .....	1
1.2. JUSTIFICACIÓN DE LA INVESTIGACIÓN.....	3
1.3 MARCO TEÓRICO.....	4
1.3.1. ANTECEDENTES DE LA INVESTIGACIÓN .....	4
1.3.2. BASES TEÓRICAS.....	8
1.3.2.1. Cáncer de Cuello Uterino.....	8
1.3.2.2. Historia natural del cáncer de cuello uterino.....	9
1.3.3.3. Epidemiología .....	10
1.3.2.4. VPH.....	11
1.3.2.5. Signos y síntomas del CCU .....	13
1.3.2.6. Diagnóstico del CCU .....	14
1.3.2.7. Tratamiento del cáncer de cuello uterino .....	14
1.3.2.8. Medidas preventivas del cáncer de cuello uterino .....	16
1.3.2.9. Factores de riesgo del cáncer de cuello uterino .....	17
1.3.2.10. Intervención Educativa.....	20
CAPÍTULO II: ANÁLISIS DE LOS INDICADORES DE INTERVENCIÓN ...	23
2.1. Presentación y resumen del proyecto.....	23
2.2. Antecedentes .....	26
2.3 Ámbito beneficiario, actores involucrados .....	28
2.4. Objetivos .....	29
2.5. Matriz del marco lógico .....	29
Matriz de indicadores.....	31
2.6. Actividades y cronograma.....	32
2.7. Presupuesto del proyecto.....	32

Financiamiento.....	33
2.8. Monitoreo, evaluación y sostenibilidad .....	33
CONCLUSIONES .....	34
RECOMENDACIONES .....	35
REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS.....	36
ANEXOS.....	41

## ÍNDICE DE FIGURAS

Figura 1. Percepción del Cáncer de cuello uterino.....	13
--	----

## RESUMEN

El cáncer de cuello uterino es uno de los cánceres más comunes entre las mujeres en todo el mundo. Según la Organización Mundial de la Salud (OMS), se estima que cada año se diagnostican alrededor de 570,000 casos nuevos de cáncer de cuello uterino en todo el mundo, y se producen alrededor de 311,000 muertes por esta enfermedad. La prevalencia del cáncer de cuello uterino varía según la región. Se ha observado que las tasas de incidencia son más altas en países con bajos ingresos y recursos limitados para la prevención y el tratamiento del cáncer de cuello uterino. En estos países, el cáncer de cuello uterino a menudo se diagnostica en etapas avanzadas debido a la falta de exámenes de detección y programas de vacunación contra el VPH y son pocos los exámenes para detectarlos oportunamente.

Por otro lado, en países con altos ingresos y mayores recursos de atención médica, como los Estados Unidos y otros países de Europa Occidental, la incidencia del cáncer de cuello uterino ha disminuido en las últimas décadas debido a la implementación de programas de detección temprana y a la vacunación contra el VPH.

En general, se cree que la educación, la detección temprana y la vacunación contra el VPH son herramientas importantes para prevenir el cáncer de cuello uterino y reducir su prevalencia en todo el mundo. De allí que se propone la realización de este trabajo que busca instruir sobre el cáncer de cuello uterino para promover una mejor salud sexual y reproductiva, siendo los beneficiarios directos las estudiantes de secundaria.

Palabras clave: cáncer de cuello uterino, adolescentes, VPH.

## **ABSTRACT**

Cervical cancer is one of the most common cancers among women worldwide. According to the World Health Organization (WHO), it is estimated that each year around 570,000 new cases of cervical cancer are diagnosed worldwide, and there are around 311,000 deaths from this disease. The prevalence of cervical cancer varies by region. Incidence rates have been found to be higher in countries with low incomes and limited resources for the prevention and treatment of cervical cancer. In these countries, cervical cancer is often diagnosed at advanced stages due to a lack of HPV screening and vaccination programs.

On the other hand, in countries with high incomes and greater health care resources, such as the United States and other Western European countries, the incidence of cervical cancer has decreased in recent decades due to the implementation of early detection programs and HPV vaccination.

Cervical education, early detection, and HPV vaccination are generally believed to be important tools in preventing cervical cancer and reducing its prevalence worldwide. Hence, it is proposed to carry out this work that seeks to instruct about cervical cancer to promote better sexual and reproductive health, with high school students being the direct beneficiaries.

Keywords: cervical cancer, adolescents, HPV.

## **CAPÍTULO I: PROBLEMA DE INVESTIGACIÓN**

### **1.1.DESCRIPCIÓN DEL PROBLEMA**

El cáncer de cuello uterino es un anómalo crecimiento de las células ubicadas en el cuello del útero como consecuencia del virus del papiloma humano (VPH) o infecciones crónicas, no obstante son más los factores que pueden generar esta patología. El CCU tiene de actuar silenciosa negativa para la salud con graves consecuencias para el organismo (1).

Señala la OMS que en la actualidad el cáncer de cuello uterino es un preocupante problema sanitario, ocupando el cuarto lugar en la prevalencia de los tipos de cáncer en mujeres en todo el mundo. Aproximadamente en el año 2018 570,000 mujeres fueron diagnosticadas con esta enfermedad, así mismo se han registrado 72,000 casos nuevos de cáncer de cuello uterino, donde 34,000 mujeres fallecieron en las regiones del Caribe y América Latina (2).

Para el año 2020 la OMS menciona que en países de bajos y medios ingresos, un 90% de casos nuevos se debían al CCU, lo cual se debe a la poca accesibilidad que las mujeres tienen para acudir al servicio de salud, puesto que las actividades mecanismos y recursos son deficientes para abordar esta realidad (2).

En el Perú el Ministerio de salud (MINSA) señala que el CCU es la principal causa de mortalidad por cáncer en mujeres de esta nación, por lo que se requiere enfocar

los refuerzos en la prevención temprana de esta enfermedad, abordando el conocimiento que los jóvenes poseen sobre este problema y la manera de prevenirlo pues las adolescentes y las jóvenes son quienes se encuentran entre los grupos más vulnerables por el desconocimiento de esta temática (3).

Por su parte, la Dirección Regional de Salud (DIRESA) indica que una de las causas principales del cáncer de cuello uterino es la persistente infección por VPH, por cuanto es una patología que se trasmite sexualmente y es habitual en mujeres con una edad menor a los 30 años y que son activas sexualmente, siendo que en los últimos tiempos se han incrementado los reportes de los diferentes tipos de cáncer donde el principal es el cáncer de cuello uterino (3).

Los grupos vulnerables a infectarse por VPH son por lo general las jóvenes y adolescentes entre 15 y 25 años, generalmente es la edad de inicio de la vida sexual en la que muchas veces no utilizan métodos anticonceptivos o de protección contra las ITS, pues desconocen del tema (4), motivo por el cual se propone este proyecto que pretende educar sobre cáncer de cuello uterino en estudiantes adolescentes del nivel secundario para así prevenir el surgimiento de esta enfermedad.

Investigaciones señalan que es notable y persistente el desconocimiento entre jóvenes y adolescentes con respecto a la prevención del cáncer cérvico uterino ya que a pesar que toda esta información se encuentra en internet y medios sociales con importante cantidad de información y mecanismos para prevenir las infecciones, no son de importancia para este grupo poblacional. Aunado a este problema es insuficiente el recurso humano para acudir a las zonas marginales y de lejos acceso para instruir a la población (5).

## 1.2.JUSTIFICACIÓN DE LA INVESTIGACIÓN

Esta investigación se justifica desde estos aspectos:

**Relevancia social.-** El proyecto educativo dirigido por los profesionales de obstetricia se sustenta en información fidedigna, científica verificable y que es beneficiosa para las alumnas de educación secundaria en el contexto que se ejecuta el proyecto los cuales podrán contar con datos para hacer frente sabiamente en las mejores decisiones que desarrollen su salud sexual, evitando conductas de riesgo del desarrollo de cáncer de cuello uterino en el futuro. La educación sobre CCU permite reforzar a la sociedad la importancia de la salud sexual y reproductiva en los jóvenes por parte de los organismos públicos desde una perspectiva inclusiva e igualitaria

**Valor teórico.** – El presente proyecto permite avalar las teorías científicas existentes que refieren la utilidad de la educación para prevenir el cáncer de cuello uterino, pudiendo fortalecer el conocimiento desde temprana edad y que demostrará la importancia de la prevención de esta enfermedad, siendo este proyecto un referente a otros estudios que busquen profundizar en esta temática.

**Por su implicancia práctica.** Dentro de las instituciones educativas permiten brindar consejería y orientación a los adolescentes a través de sesiones educativas con la activa participación de los estudiantes, sin embargo estas actividades muchas veces no son desarrolladas por profesionales de la salud idóneos al tema, generando así la interrogante de que si las adolescentes no cuentan con la suficiente información para ejercer la salud sexual reproductiva adecuada podrán optar por conductas de riesgo que ocasionen consecuencias negativas más adelante. En las sesiones educativas se les brindara el necesario y adecuado conocimiento que hará

que eviten comportamientos riesgosos llevando así una saludable vida sexual. Por el aumento de nuevos casos de CCU actualmente los profesionales de obstetricia tienen la labor de abordar en los dos primeros niveles de atención conocimientos idóneos promocionando la salud y previniendo la enfermedad para que así este tipo de cáncer vaya disminuyendo.

### **1.3 MARCO TEÓRICO**

#### **1.3.1. ANTECEDENTES**

**Matos B, Ali P, Padrón C, Matos B, Cuevas R, (2019). Cuba.** Objetivo: analizar la eficacia de un esquema educacional para aumentar el conocimiento que tienen las mujeres jóvenes y adolescentes del cáncer de cuello uterino. La metodología se enfocó en una investigación pre experimental, cuya muestra se constituyó de 40 mujeres con edades entre 15 a 25 años que acuden al consultorio médico del Policlínico Dr. Mario Páez Inchausti, aplicando la encuesta antes y luego de la intervención. Asimismo se utilizó la prueba de McNemar. Los hallazgos determinan que el grupo etario predominante fueron las mujeres de 15 a 20 años, cuya vida sexual comenzó previo a los 15 años de edad. Antes de la intervención educacional está jóvenes tenían un nivel inadecuado de conocimiento sobre la detección inicial del cáncer de cuello uterino, las infecciones de transmisión sexual, la relación con el cáncer cervicouterino y los factores de riesgo. Luego del programa educacional se alcanzó una importante mejora del conocimiento. El estudio concluye que la intervención educacional fue una importante herramienta para alcanzar un mayor conocimiento en jóvenes y adolescentes sobre cáncer de cuello uterino para que estas mejoren su calidad de vida y actitudes saludables (6).

**Campos M, Rodríguez D, Chacón O, Domínguez A. (2021).** Cuba. Objetivo: incrementar el conocimiento sobre el cáncer cervicouterino en jóvenes y adolescentes. Fue una investigación experimental, no observacional, bajo el modelo de ensayo de intervención educativa con respecto al cáncer cervicouterino en mujeres adolescentes que acuden al Policlínico Docente Carlos Juan Finlay de Cuba, durante el período 2019-2020. El universo se integró totalmente por 72 adolescentes que tenían entre 15 y 19 años y que asistían a tal consultorio, seleccionando para ello una muestra representativa de 28 mujeres adolescentes. Los resultados muestran que previa a la intervención, solo el 14.3% tenía un adecuado conocimiento sobre esta temática, posterior a implementar las sesiones educativas del programa el 95.9% modificó y mejoró el conocimiento sobre este tipo de cáncer. Únicamente un adolescente contaba con los adecuados conocimientos sobre signos y síntomas que identifican a la enfermedad y luego de la intervención se pudo corroborar que el 96.4% mejoraron sus conocimientos sobre signos y síntomas de esta patología. En cuanto al diagnóstico precoz de cáncer cervicouterino antes de la intervención, cinco adolescentes tenía un adecuado conocimiento del tema y luego del programa el 91.3% reflejó un mayor conocimiento sobre el diagnóstico precoz del cáncer. Se concluye que a través de los programas educativos se logra transformar propiciamente el conocimiento del cáncer cervicouterino con que contaban las adolescentes participantes de la investigación (7).

**Lema J, Lema J, Guerra M, (2021),** Ecuador. El objetivo se basó en aplicar actividades educativas que aporten a la percepción del riesgo del cáncer de cuello uterino en adolescentes asistentes a un Centro de Salud de Ecuador. Se empleó el método lógico-histórico, sintético-analítico e inductivo-deductivo

aplicando un diseño pre experimental en donde se combinaron métodos y técnicas como entrevista grupal encuesta triangulación y observación los hallazgos permiten determinar una deficiencia en las adolescentes por el nivel bajo de la percepción de riesgo hacia el cáncer de cuello uterino revelando el desconocimiento que tienen al respecto y el desinterés por aprender de esta patología y de sus manifestaciones lo que determina una conducta negativa ante la probabilidad de prevenir esta enfermedad. Las actividades educacionales mezclan distintas maneras de organización como videos, debates, talleres, conferencias, conversatorio donde se emplean los medios digitales para su atractivo. En la instrumentación se busca insertar en las actividades de la educación la promoción de la atención primaria de salud, los cambios ocurridos en la muestra determinan que se incrementó el conocimiento sobre esta enfermedad, así como se interesaron por saber más de esta y reflexionaron que sus actuaciones pueden prevenir el surgimiento del cáncer de cuello uterino(8).

### **Nacionales**

**Lorayco E, Patilla S, (2020)**, en Cusco-Perú, Presenta su investigación con el propósito de identificar el conocimiento y las actitudes ante un programa educativo de salud, referido a prevención en adolescentes sobre el CCU de una Institución Educativa Particular de Cusco, en el periodo de marzo 2020, de tipo descriptiva, aplicada, prospectiva cuasi experimental y longitudinal, conformando una población de 80 adolescentes de los tres primeros años de secundaria, ajustados a los criterios inclusivos. La encuesta fue la técnica empleada y el cuestionario el instrumento. Los datos fueron procesados con el paquete estadístico SPSS y analizados usando la prueba del Chi cuadrado. Los hallazgos determinaron que el

grado de conocimiento acerca de la prevención del cáncer en adolescentes era deficiente en el 50% y luego del programa el conocimiento se elevó en el 75% de los adolescentes que tuvieron un nivel bueno y muy bueno respecto a la comprensión sobre las medidas preventivas. Las conclusiones determinan que el conocimiento y las actitudes sobre la prevención del cáncer del cuello uterino previo y luego de la intervención tiene estadísticas y significativas diferencias demostrando que un programa de intervención educacional es útil y efectivo para mejorar los niveles de conocimiento y transformar a una positiva actitud en los adolescentes para que prevengan el cáncer de cuello uterino (9).

**Díaz L, Fernández D, (2023)**, en Chimbote-Perú, presenta un estudio con el objetivo de identificar cuáles son los conocimientos y las medidas de prevención del cáncer de cuello uterino que tienen los adolescentes de una Institución Educativa República Argentina. Siendo un estudio correlacional, descriptivo y transversal, la muestra se conformó de 139 adolescentes mujeres estudiantes del area secundario, empleando los instrumentos para cada una de las variables la información se procesó por el Programa SPSS y cuya relación se determinó usando el Chi cuadrado de Pearson. En cuanto a los resultados muestran que un 64% de la totalidad de los adolescentes tienen un bajo nivel de comprensión sobre cáncer de cuello uterino, el 23.7% un alto nivel mientras que el 12.2% un nivel medio. Se conoció además que el 61.9% de los adolescentes tiene medidas de prevención inadecuada y un 38.1% adecuadas medidas de prevención. Se concluye que existe una significativa y estadística relación entre el nivel de conocimiento y las actividades de prevención respecto al Ca de cuello uterino en adolescentes (10).

**Lozada M, Cepeda L, (2019)**, en Trujillo-Perú, se basó en establecer si el abordaje educativo es efectivo para mejorar el grado de conocimiento sobre medidas preventivas del cáncer cervical en jóvenes adolescentes de una I.E. en Trujillo. El estudio fue descriptivo, cuantitativo y experimental, usando un test aplicado a la muestra de 26 adolescentes escogidas por criterios de exclusión e inclusión. Los resultados demostraron que las edades de las adolescentes oscilan entre los 15 y los 16 años, donde el 42% ha recibido en algún momento información sobre cómo prevenir el cáncer cervical y el 58% desconoce al respecto. Al aplicar el pre test, determinó que el 85% de las estudiantes tenían un nivel medio de conocimiento y el 15% un alto nivel. Asimismo se determinó que el 55% obtuvo los datos a través de medios de comunicación, al aplicar el post test, se determinó que el 54% de las adolescentes tiene un nivel medio de conocimiento y el 46% un nivel alto. Se concluye que la efectividad de la acción educativa sobre la comprensión para prevenir el cáncer cervical es alta y se respaldada a través de la prueba de T de Student (11).

### **1.3.2. BASES TEÓRICAS**

#### **1.3.2.1. Cáncer de Cuello Uterino**

El cáncer de cuello uterino consiste en una alteración de las células originadas en los epitelios de la cérvix, inicialmente manifestada y precedida de lesiones de gradual y lenta evolución (12).

El CCU se origina en las células ubicadas en el revestimiento del cuello uterino, situadas anatómicamente en la zona inferior del útero integrándose a la parte superior de la vagina. Surge el cáncer al momento en que las células tienen un descontrolado crecimiento ocasionado por diferentes noxas, en las que las células

existentes sanas desarrollan en algún evento mutaciones y cambios en su ADN favoreciendo el crecimiento y multiplicación anormal y sin control y peor aún no mueren, formando posteriormente los tumores (13).

Las células existentes se ubican en:

- El endocérvix, se encuentra ubicado en el área interna del cérvix creando un tubo que enlaza de la vagina al útero, y está cubierto de células glandulares las cuales producen moco por respuesta hormonal (13).
- El ectocérvix o exocérvix) Es el área externa del cuello uterino recubierto con células escamosas. El punto en el que se encuentran estas dos células dentro del cuello uterino se denominan área de transformación. El cáncer cervical generalmente se origina en las células ubicadas en tal área (13).

#### **1.3.2.2. Historia natural del cáncer de cuello uterino**

El virus del papiloma humano representa un factor de elevado riesgo al ser contraído por las mujeres en comparación de los hombres, un 80% puede desarrollarla en algún momento de su vida. Cerca del 5% de las mujeres que manifiestan infecciones genitales desarrollan el cáncer cervical. Al ser detectado a tiempo antes de que se disemine fuera del cuello uterino es probable la cura o remisión, no obstante cuando este se ubica en otras áreas fuera del cuello uterino la remisión es poco probable (14).

Los cambios celulares ocasionados por el PVH en el área del cuello uterino se denominan displasias y progresivamente van desarrollando alteraciones anormales pres cancerosas utilizando diferente terminología de acuerdo a la intensidad de la lesión.

En muchas de las displasias en el estadio 0 la progresión es prácticamente nula, muchos de los casos ubicados en un estadio temprano son presentados en una edad joven de la mujer, en cáncer ya existentes es menos habitual a una regresión, es persistente la infección por VPH que se encuentre manifestada en mujeres, al evolucionar el virus en el cuerpo podrá detectarse para un elevado riesgo al desarrollo del cáncer. Es posible que se presente en las displasias siguientes (14).

- Displasia leve: presenta transformaciones principales en las células que macroscópicamente pueden observarse y que frecuentemente son momentáneas y desaparecen o regresionan con el tiempo, mientras en otro grupo de mujeres se mantienen en el tiempo pudiendo llegar a displasia grave.
- Displasia moderada: generalmente causada por cierta familia del PVH, originado por contacto sexual y va a depender de la cantidad de tejido de la masa cervical uterina comprometida, generalmente el cérvix está afectado en proporción de dos tercios del cuello uterino.
- Displasia severa: el compromiso del tejido cervical es mayor extendiéndose a todo el cérvix con células pre cancerosas.
- Cáncer cervical es un tipo invasivo de cáncer asintomático que tarda muchos años en surgir observándose comúnmente en mujeres mayores.

### **1.3.3.3. EPIDEMIOLOGÍA**

El desarrollo y progreso de CCU está limitado a la infiltración en el cuello uterino por VPH del tipo 16, 18 y son el 70 % responsables de finalizar en carcinoma, sin embargo otros tipos de VPH son responsables del 20% como son: 31- 33 -35-45- 52 y 58. Según MINSA el contagio por VPH alcanza una prevalencia del 10.4. %

preexistiendo el genotipo 16,18 o ambos en un 32%, siendo frecuente en mujeres jóvenes menores a 35 años. Se ha detectado al genotipo 16, 18 VPH en mujeres que no presentan ningún tipo de lesión cervical en un estimado del 6.6% (14) (15).

En la Amazonía peruana la infección del VPH fue del 12.6% con el genotipo 16, en Iquitos la prevalencia fue del 43.9% presentando 72% el genotipo de alto riesgo (14) (15).

### **Percepción del cáncer en el aspecto prevenible**

Según INEI, parte de la población reconoce que el CCU puede ser prevenible.

La percepción por parte de las que existen factores para disminuir la incidencia se convierte en oportunidad y fortaleza para el fácil acceso a los programas de prevención.

#### **1.3.2.4. VPH**

El virus del papiloma humano (VPH) forma parte de una serie de papilomas viridae, cuyo tamaño es bastante pequeño, con 8000 pares de base aproximadamente, y con un doble ADN de cadena circular envuelto por un recubrimiento proteico, que se compone de las moléculas L1 y L2 formando parte de los compuestos del virus. Hasta los momentos se han identificado 100 genotipos diferentes de VPH, que tiene un tropismo diferenciador. El tipo de genotipos cutáneotrópicos son los que ocasionan las heridas cutáneas y los mucosales o mucosotrópicos generan infecciones en el tracto genital, existiendo cerca de 45 genotipos(16).

Los VPH muconasales son varios, sin embargo existe unos con un alto riesgo oncogénico que se involucra en las neoplasias ano-genitales y los de riesgo bajo que ocasionan las verrugas genitales y condilomas acuminados. Son 15 los genotipos oncogénicos, corroborados siendo el tipo 18 y 16 que ocasionan más del

70% del cáncer cervical y generalmente los tipos 52, 33, 31, 45, 18 y 16 superan el 85% de los episodios. Los genotipos 11 y 6 originan un más del 90% de las verrugas situadas en los genitales en mujeres y hombres (16).

La evolución de las distintas neoplasias maligna se debe a la persistente infección del VPH que necesitan la adhesión del ADN del virus en el genoma de las células infectadas, interfiriendo con la manifestación de las proteínas que regulan el incremento habitual de la célula. El cáncer es maligno al generarse distintas mutaciones que establecen la transformación celular y por lo general requieren de un tiempo entre 10 a 20 años, encontrando algunos casos con menos tiempo de evolución desde la infección (17).

Es una progresiva enfermedad que inicia con la contaminación por VPH en el cuello uterino causada por lesiones intraepiteliales que desarrollan una neoplasia invasiva en un determinado tiempo, dependiendo además de muchos factores de riesgo (17).

La etapa intraepitelial incluye lesiones escamosas intraepitelial de elevado y bajo nivel de patogenicidad. El cáncer invasivo de cuello uterino pasa por una previa fase intraepitelial, solo diversas lesiones llegan a prosperar y convertirse en cáncer (17).

En tal sentido la lesión intraepitelial tiene la probabilidad de involucionar espontáneamente, o contrariamente puede llegar a un cáncer invasivo, sin embargo es necesario recordar que las heridas de nivel bajo tienen una mayor tendencia a la espontánea regresión y las de nivel alto tienen una tendencia elevada a convertirse en un cáncer invasor (17).

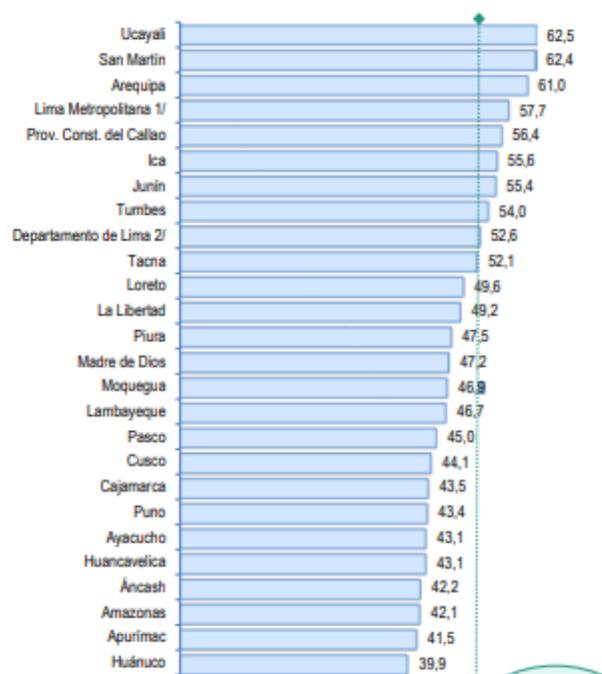
La evolución progresiva del cáncer de cuello uterino según los estudios indican que las heridas epiteliales de nivel bajo surgen en tempranas edades y las de nivel alto

aparecen posterior y al final de edades avanzadas surgiendo el carcinoma invasivo (17).

En el Perú el 52% de las mujeres reconocen al VPH como precursor del CCU.

En la región Moquegua solo el 46.9 % de las mujeres de 15 a 50 años reconoce que la principal causa del CCU es por transmisión sexual y adquiriendo el VPH (15).

Fig.1 Perú: Población de 15 a 59 años que reconocen al VPH como precursor de CACU. 2022



Fuente INEI 2017

### 1.3.2.5. Signos y síntomas del CCU

En un corto periodo de tiempo por lo general no se manifiestan síntomas, pero cuando el cáncer se encuentra más avanzado suele generar las siguientes manifestaciones clínicas (18):

- Sudoración, fatiga y pérdida de peso.
- Luego de las relaciones sexuales surge el sangrado vaginal, puede ser después de la menopausia o intermenstrual
- Flujo vaginal sanguinolento que puede tener un olor fétido y ser abundante.
- Dolor habitual durante las relaciones sexuales.
- Dolor pélvico en general

#### **1.3.2.6. Diagnóstico del CCU**

Existe una serie de pruebas y valoraciones que tienen la probabilidad de ser lo bastante útil para diagnosticar el cáncer de cuello uterino, siendo las tres principales las siguientes: (18):

- Prueba de Papanicolaou o citología: Se basa en realizar un raspado sutil del área externa del cuello uterino, tomando la muestra de células para ser explorada.
- Colposcopia: Se basa en un procedimiento que utiliza el profesional para visualizar y examinar el cuello uterino, vagina y vulva mediante un aparato llamado colposcopia con el objetivo de detectar alguna área anormal que pudieran cambiar a una lesión pre cancerosa.
- Biopsia: Se basa en extraer una cantidad mínima de tejido del área anormal o sospechosa para realizar un análisis microscópico que determinará un diagnóstico referencial de la lesión.

#### **1.3.2.7. Tratamiento del cáncer de cuello uterino**

El tratamiento del cáncer de cuello uterino va a depender del estadio o la fase en la que se ubique. Las alternativas de tratamiento más empleadas y conocidas son (19):

La Cirugía

El proceso quirúrgico se basa en la extirpación de parte del tejido y el tumor que pudieran diseminarse a otras áreas del cuerpo. Algunos procedimientos quirúrgicos que pueden realizarse son la histerectomía: consiste en extirpar el útero pudiendo ser simple y radical. La histerectomía simple que consiste en la extracción del cérvix y el útero, y la histerectomía radical se basan en la extirpación del cérvix, útero, porción pequeña de la parte superior de vagina así como ganglios linfáticos pélvicos (20).

#### Radioterapia

También llamada terapia de radiación se basa en emplear los rayos X o protones con radiaciones altas de energía para erradicar las células cancerosas. El uso de la radioterapia va a depender del criterio médico utilizando el tratamiento externo dirigiendo para ello la luz directamente al área lesionada, o interno que consiste en instalar un conector colmado de material radiactivo intravaginal por un periodo corto de tiempo. Los efectos secundarios son presentados en el enrojecimiento de la piel, fatiga, vómito, dolor abdominal, náusea, diarrea e inapetencia. Estos efectos suelen desaparecer al culminar el tratamiento de radioterapia(20).

#### Quimioterapia

Es la utilización de distintos fármacos para la destrucción de células cancerosas que se administran por vía oral, endovenosa o ambos. Las dosis van a depender de acuerdo al estadiaje. Sus efectos secundarios se observan en la caída del cabello, vómitos, náuseas, fatiga e inapetencia (20).

### 1.3.2.8. Prevención

Los mecanismos de prevención son aquellos que evitan la aparición de los factores o condiciones de riesgo predisponentes a la aparición o desarrollo de esta patología, estos factores tienen la posibilidad de ser modificados como son (21):

- Realización de pruebas para detectar oportunamente el cáncer o lesiones de cuello uterino.
- Retardar el comienzo de la vida sexual así como embarazos precoces.
- Controlar la cantidad de compañeros sexuales.
- Usar métodos de anticoncepción en las relaciones sexuales.
- Evitar el tabaquismo.

**Vacuna** Las vacunas es una manera preventiva en contra del VPH, actualmente en el mercado existen disponibles dos vacunas: la bivalente y la trivalente, siendo ambas muy eficaces para la prevención de infecciones genitales por los tipos 18 y 16 del VPH que llegan a causar cáncer de cuello uterino. La vacuna tetravalente se encarga de prevenir la infección en la cepa 6 y 16 del VPH, que se asocia a las verrugas genitales. Este mecanismo permite proteger contra diversos tipos de virus de papiloma humano peligrosos como lo son Cervarix Gardasil. De acuerdo con la normativa técnica sanitaria que determina el esquema de vacunación nacional actual, se determinan los lineamientos en contra del VPH y la vacunación de las niñas entre 9 y 13 años para que comiencen la vacunación con 0.5 cc y dos dosis de esta porción, vía intramuscular con un periodo de separación de seis meses entre cada dosis. Las niñas que han comenzado su vacunación anterior de tres dosis deberán completarla según lo establecido (21).

**Toma de Papanicolaou:** Es una evaluación que todas las mujeres deben realizar con el propósito de identificar y detectar si existen alteraciones de las células del cuello uterino que pudieran transformarse en cáncer. La Americana Sociedad del Cáncer y el Colegio Americano de Ginecólogos y Obstetra exhortan a que aquellas mujeres que no manifiestan síntomas y que tienen una edad mayor los 18 años o que tengan una vida sexual activa antes de esta edad, se realicen anualmente este examen por consecutivos 3 años, las mujeres que estén en riesgo deberán ser evaluadas cada año a través de un examen completo ginecológico (21).

**Uso de preservativo** La utilización de preservativos masculinos disminuye el contagio por el VPH pero no es totalmente eficaz para la protección de infecciones y enfermedades de transmisión sexual. Los varones que correctamente utilicen el condón con su pareja reducen el contagio y las tasas de infección, disminuyendo la probabilidad de transmisión. Con respecto al uso de condones femenino este reducirán los riesgos que la mujer quede embarazada y que éstas contraigan enfermedades que se transmiten sexualmente incluyendo el VPH (21).

#### **1.3.2.9. Factores de riesgo**

Para la evolución del CCU se necesita diversos factores que se relacionan entre sí.

**El virus del papiloma humano:** Es la causa principal del desarrollo de cáncer cuello uterino en mucho de estos casos la infección generada por el virus no presenta sintomatología, siendo la transmisión silenciosa de individuo a individuo a través de relaciones sexuales orales y vaginales. El papiloma humano cuenta con más 100 diferentes cepas, donde 40 de ellas son transmitidas sexualmente, afectando el sistema reproductor masculino y femenino, siendo 15 tipos de cepa de alto riesgo para la evolución al cáncer, específicamente los tipos 18 y 16 se

consideran los más peligrosos tipos de VPH que se asocian al cáncer de cuello uterino (22).

**Antecedente familiar:** Son un factor de riesgo que presenta una elevada frecuencia si hay antecedente de historia familiar objetiva para la enfermedad de familiares directos como mamá, abuela o hermana (22).

**Inicio precoz de relaciones sexuales y gestación precoz:** el comienzo precoz de los encuentros sexuales generan daños en el individuo, ya que no existe un desarrollo total del cuello uterino, haciendo más vulnerable a las mujeres a padecer del VPH. Aquellas adolescentes con una edad menor a los 16 años que por algún motivo se embarazaron tienen una doble exposición a padecer de esta enfermedad, en comparación con aquellas mujeres cuyo embarazo fue posterior a los 25 años (22).

**Multiparidad:** En ocasiones aquellas mujeres que tienen más de tres embarazos exhiben mayor posibilidad del desarrollo de CCU, esto por los cambios o lesiones sucedidas en el cuello uterino, cuyos cambios ocasionan una mayor propensión de la mujer a infecciones del VPH. De igual forma aquella mujer embarazada posterior al parto tiene un frágil sistema inmunológico, haciéndola más vulnerable a infecciones contagiosas. De acuerdo con la prevención del cáncer de cuello uterino en el año 2012 se determinó que un 2.6% de las mujeres que presentaban cuatro embarazos a término presentaron un riesgo elevado al desarrollo de cáncer cervicouterino en comparación con las que nunca se han embarazado, un 3.8% de las mujeres que han tenido más de siete embarazos tienen un alto riesgo de presentar cáncer de cuello uterino (22).

**Fumar:** El hábito del tabaquismo expone al organismo a distintos elementos químicos y nicotina, afectando no únicamente los pulmones sino otras partes del cuerpo. Estas sustancias se absorben a través de alvéolos y se dirigen al sistema sanguíneo. En investigaciones realizadas se determina la presencia de subproductos del tabaco en la mucosidad vaginal de las mujeres, haciendo que se contamine el ADN con estas sustancias y alterando el sistema inmunológico haciendo ineficientes al momento de combatir las infecciones de VPH (22).

**Múltiples parejas** Tanto en hombres como mujeres el poseer múltiples parejas aumenta la posibilidad de contraer ITS y por ende el VPH (22).

**Uso prolongado de anticoncepción oral** de acuerdo con Instituto Nacional del Cáncer el continuado uso de anticonceptivos orales por un periodo consecutivo mayor a los 5 años eleva el riesgo a padecer de cáncer cervical. Al momento de que las mujeres dejan los anticonceptivos orales por un tiempo este riesgo se disminuye (22).

### **Inadecuada atención de la salud reproductiva**

La entrega de paquetes dirigidos al cuidado integral de la salud sexual y planeación familiar proporciona demandas de promoción y ofertas de servicio, conteniendo consejería del personal de salud, prevención de enfermedades, escoger métodos anticonceptivos, diagnóstico y control desde el nivel primario de atención hasta tener una referencia con el especialista, empodera a la mujer y disminuye la probabilidad de padecer la enfermedad, Sin embargo la inadecuada prestación de este servicio se constituye en un factor de riesgo (22).

La consejería preventiva de patologías destinadas a la salud reproductiva y sexual debe comprender lo siguiente:

- Prevención del Cáncer Ginecológico: Dar a conocer sobre los factores protectores en contra del cáncer cervical uterino y de seno, que integran la atención integral sanitaria en la mujer para que escojan adecuadas de los métodos anticonceptivos.
- Prevención de la violencia de género: debe realizarse la identificación de la violencia principalmente en las mujeres, implementando las fichas de tamizaje donde se identifican la situación y el riesgo de las víctimas especialmente mujeres.
- Aplicar los procesos de tamizaje serológico y procesos de consejería a través de pruebas para un precoz diagnóstico del virus de VIH en mujeres fértiles.

#### **1.3.2.10. Intervención Educativa**

Una serie de acciones desarrolladas por los profesionales sanitarios donde se brinda comunicación, información y comunicación de un tema específico en un espacio y en un tiempo que apoyan a los programas de salud emanados por el ministerio, permitiendo el logro de los objetivos propuestos e incentivando a cambiar conductas en comunidades, personas y entidades, que en este caso se da específicamente en los adolescentes ante circunstancias riesgosas de su bienestar general (23).

#### **Etapas de una intervención educativa:**

**Planificación:** Se considera una fase de gran relevancia pues se plantea la respuesta a un conjunto de interrogantes que determinan el cómo, que, quienes y donde se llevará a cabo la intervención educativa. Es analizar anticipadamente lo que se busca obtener como propósito final (23).

Ejecución: Se llevará a cabo de acuerdo al cronograma determinado en la planeación teniendo un formato de hora, fecha y recursos.

Evaluación: Es la fase final que lleva a cabo el programa evaluando la medición del conocimiento que posee la población de estudio. Posteriormente se lleva a cabo una información educativa a la muestra intercambiando experiencias, opiniones y posteriormente se evalúa para corroborar el cumplimiento de tal objetivo (23).

### **Conocimiento**

El concepto de conocimiento se ha elaborado por distintos autores habiendo un acuerdo indicar que “el conocimiento se obtiene a través de información y datos que luego procesa el individuo convirtiendo en una información personalizada donde su estado emocional está asociado a su mente para comprender y conocer de mejor forma la información. Asimismo, se define como aspectos que pueden almacenarse y manipularse a la vez para alcanzar un mayor conocimiento. El desconocimiento dificultaría el manejo correcto de la salud por parte de la familia y la mujer (24).

**Clases de conocimiento** Al hablar de clases de conocimientos, tenemos las siguientes:

**Conocimiento Ordinario:** Es referido como conocimiento popular o natural, adquirido diariamente sin utilizar materiales especiales o una organización específica, en él no se identifican causas del suceso y puede transmitirse entre generaciones(24).

**Conocimiento Científico:** Se comprende al conocimiento científico como aquel que es organizado, lógico y sistemático de una serie de datos alcanzado a través de la contemplación de hechos y experimentación, buscando emplear distintas

metodologías que proporcionan datos y los resultados alcanzados con objetividad autenticidad y generalidad (24).

**Conocimiento filosófico:** Surge a partir de una investigación por un importante proceso lector una mayor observación y de una adecuada interpretación de lo leído y observado en el procesamiento de nuevas ideas, que se basa en la observación de eventos y en el análisis y la revisión de distintas conclusiones realizadas por los autores que se puede aplicar un conocimiento filosófico (24).

## **CAPÍTULO II:**

### **2.1. Presentación y resumen del proyecto**

De acuerdo con la OMS y la Organización Panamericana de la Salud la cantidad de casos de cáncer cervical en todo el mundo se concentra en África, además de Centroamérica del Sur, Asia y el Caribe con un aproximado de 71,000 casos anualmente. Haciendo énfasis que en Latinoamérica los países con mayor incidencia del cáncer cervicouterino son Perú y Bolivia ubicadas en el cuarto y quinto sitio de las naciones con una incidencia elevada de esta patología reportando 4700 casos cada año (19).

Los indicadores de cáncer en el país es elevada, sobre todo en la región de Arequipa, según el Centro Nacional de Epidemiología entre el año 2020 y el año 2022 el cáncer cervical y de mama fueron las patologías más prevalentes diagnosticadas en mujeres. El cáncer cérvico uterino en Arequipa se ubica en el primer lugar de incidencia con 261 casos, asimismo se diagnosticaron otra patologías como cáncer de seno con 151 casos, leucemia con 74 casos, tiroides 69 casos, y vesícula biliar con 68 casos. En toda la nación entre enero y abril del 2022 un 27% de los eventos corresponde al cáncer cervico uterino, de manera que a diario se diagnostican 12 mujeres con esta enfermedad de las cuales seis de ellas fallecen (25).

Partiendo de ello, se propone la realización de esta intervención educativa a fin de que desde jóvenes las mujeres cuenten con el conocimiento necesario para ejercer una vida sexual y reproductiva responsable que evite la aparición de esta y otras enfermedades ya que en la región Moquegua solo el 46.9 % de las mujeres de 15 a 50 años reconoce que la principal causa del CCU es por VPH (15).

**TÍTULO DEL PROYECTO:** Intervención educativa sobre el cáncer de cuello uterino en alumnas de nivel secundario de una Institución Educativa Estatal de la Provincia de Ilo.

## **2.2. Antecedentes del problema.**

La OPS en el año 2017 indicó que el cáncer cervicouterino se ubica en el segundo puesto de los carcinomas con mayor prevalencia en mujeres en las regiones del Caribe y América Latina.

De igual forma se ha determinado que en el Perú este cáncer está ubicado en el cuarto puesto en mortalidad a nivel de Sudamérica donde 2288 mujeres mueren cada año y 4,270 son diagnosticadas anualmente sobre esta enfermedad. El cáncer cervicouterino es en un 90% prevenible a través de la vacunación contra el VPH en la adolescencia temprana y sobre un tratamiento y diagnóstico a tiempo y oportuno, por lo que 12 mujeres se diagnostican y seis de ellas fallecen ante esta problemática. (26).

Se considera al CCU como una enfermedad de múltiples factores persistentes aunado a ellos con la infección por VPH. Esta asociación requiere de mucho tiempo aproximadamente 10 años para el desarrollo a CCU, pasando peligrosamente desapercibido por la mujer ya que generalmente los síntomas se expresan en períodos ya avanzados de la enfermedad (25).

En un estudio llevado a cabo en Ica con respecto a la efectividad de intervenir en educación va para prevenir el cáncer de cuello uterino en estudiantes, durante el año 2017 se comprobó que en el pre-test un 78% evidenció un nivel medio de conocimiento sobre este tema, mientras que el 21% demostró un bajo conocimiento. Luego de aplicar el programa educativos y a través del postest, resultó que el 71% de las estudiantes tenía un alto conocimiento sobre las medidas preventivas de cáncer de cuello uterino y el 29% demostró un nivel medio de conocimiento. Lo que concluye que las intervenciones educativas son altamente efectivas para optimizar e incrementar la comprensión en estudiantes sobre la prevención del cáncer cuello uterino (27).

En cuanto a Proyectos de inversión en la prevención de CCU, Hernández (2013), propone que un proyecto de Inversión en general, es un supuesto en análisis de costos, con el objetivo de crear beneficios financieros para el futuro. La inversión en salud está dirigida a reducir las enfermedades ocasionadas por inadecuada distribución de recursos materiales, económicos y humanos, con el objetivo de que los individuos no tengas gastos innecesarios, debido a las malas políticas de ejecución presupuestal.

En cuanto a un programa de inversión para reducción de cáncer de cuello uterino, considerando la evolución del mismo, es necesario tener en cuenta los análisis respectivos en cuanto al costo efectividad y costo beneficio adicionando a ello el manejo de medidas no materiales, intangibles como calidad, satisfacción, riesgo y aprendizaje (28).

El costo en un programa de salud, representa la mayor muralla para la viabilidad de las intervenciones propensas a la prevención, debido a los altos costos de la

vacuna del VPH, muchos países han desaprobado la inclusión de la vacuna en el esquema nacional de vacunación, continuando solo con las pruebas de Papanicolaou (28).

Es importante valorar el costo beneficio de los diferentes procesos en la prevención del CCU por el impacto que a nivel mundial y regional tiene el cáncer por ser el más frecuente en las mujeres, siendo considerado como grave problema epidemiológico. Hernández (2013) expone que el CCU tiene como ventaja que es altamente prevenible implicando la evaluación de intervención y detección oportuna las cuales deben convertirse en políticas de estado, comprendiendo el cálculo costo-beneficio rentable para los gobiernos en temas presupuestales para el bien común; sin embargo el estándar costo efectividad evalúa la importancia de los aspectos no monetarios, permitiendo la implementación de indicadores de medición intangible como: índice de satisfacción, índice de vida restante, índice de calidad Etc, que se relacionan directamente en proyectos sociales.

El cálculo de los costos y beneficios se vuelven prioritarios para obtener criterios reales que permitan tomar decisiones e incluirlas en las estrategias y objetivos de políticas públicas en temas de salud (28).

Cordero J (29) concluye en su investigación que los factores de riesgo como relaciones sexuales en la menstruación, relaciones anales, ITS, parto y aborto en adolescente, tabaquismo se relacionan con la presencia de citología cervical alterada.

### **Inicio del programa**

El programa tiene el propósito desarrollar actividades de aprendizaje en la que se proporcione conocimientos para que los estudiantes se empoderen de ellos

mejorando el autocuidado de la salud, adoptando conductas y estilos de vida saludables.

Los jóvenes participantes del programa podrán reconocer los síntomas de la enfermedad en el ámbito familiar

El proyecto consta de 06 sesiones educativas y 06 talleres, los cuales se desarrollará en 4 horas semanales, distribuidos en 4 semanas. Cada sesión educativa se complementa con un taller, teniendo en cuenta los estándares pedagógicos para mejorar el aprendizaje significativo en las estudiantes.

Los talleres utilizarán metodología participativa vivencial.

	<b>Lunes</b>	<b>Martes</b>	<b>Miércoles</b>	<b>Jueves</b>
<b>Sesiones</b>	<b>X</b>		<b>X</b>	
<b>Talleres</b>		<b>X</b>		<b>X</b>

### **Contenidos**

- Órganos genitales femeninos y masculinos
- Explicación anatómica del cuello uterino
- VPH, sus tipos y genotipos, importancia patogenicidad, factores de riesgo
- Cáncer cérvico uterino, manifestaciones clínicas
- Detección, prevención de CCU
- Papanicolaou y su importancia
- Importancia del retraso de inicio de relaciones sexuales
- Salud sexual y reproductiva, métodos anticonceptivos

### **Materiales:**

- Laptop
- Pizarra acrílica
- Maquetas
- Lapiceros, plumones
- Cartulinas.
- Rompecabezas referidos al tema
- Materiales para el examen de Papanicolaou.
- Elementos audiovisuales
- Videos.

Método educativo: Explicativo ilustrativo, diálogo, debates.

### **2.3 Ámbito, beneficiarios y actores involucrados**

#### **Ámbito.**

El proyecto se efectuará dentro del aula de una Institución Educativa de la Provincia de Ilo

#### **Beneficiarios directos.**

60 alumnas de educación secundaria distribuidas en dos secciones de nivel secundario.

**Beneficiarios indirectos.** Docentes, directivos y familiares.

**Actores involucrados.** Son las personas que van a realizar el proyecto en coordinación con directivos, docentes y alumnos.

#### **Modalidad.**

La modalidad de las sesiones educativas es de manera presencial.

## 2.4. Objetivos

### Objetivo General

Diseñar un modelo de intervención para la prevención del Cáncer de cuello uterino en las estudiantes mujeres del nivel secundario de una institución educativa estatal de la provincia de Ilo.

### Objetivos específicos

- Que las alumnas de educación secundario conozcan los factores de riesgo y la forma de prevención del CCU
- Que las alumnas de educación secundario, conozcan la forma de prevención para el desarrollo de lesiones que conlleven a cáncer de cuello uterino.
- Que las alumnas del nivel secundario, mejoren el rendimiento académico y tengan menos probabilidades de deserción escolar

## 2.5. Matriz del marco lógico

Enunciado	Indicadores	Medios de Verificación	Supuestos
	Enunciado		
Fin	Mejorar el conocimiento sobre medidas para prevenir el cáncer de cuello uterino	Estudios y teoría sobre el cáncer de cuello uterino y salud sexual y reproductiva. Formas de prevención	Estudiantes de secundaria
Propósito	Disminuir el desconocimiento sobre el cáncer de cuello uterino	Análisis del Pre- Test y Post test	Conocimiento adquirido sobre medidas de prevención del CCU, antes y después de la intervención
Componentes	Estudiantes de secundaria	Asistencia	Lista de cotejo
Actividades	Sesiones educativas	Participación de actividades educativas	Informe final

## Indicadores

Para el diseño de indicadores se utilizará alternativas posibles de medición de tal manera deben medir el resultado de los objetivos planeados y en el supuesto que el proyecto sea sostenible en el tiempo (30).

## MATRIZ DE INDICADORES

Resumen narrativo	Indicador	Meta Final	Fuentes de verificación	Resultado	
				Año 1	Año 2
Incrementar conocimientos científicos para la prevención del CCU en estudiantes mujeres de educación secundaria de una I. E. estatal de la provincia de Ilo	Al finalizar el proyecto, las estudiantes de educación secundaria poseerán conocimientos científicos para la prevención del CCU	60 familias favorecidas	Información ENDES	60 estudiantes de nivel secundaria con menos posibilidades de infección por PVH	60 familias favorecidas de la provincia de Ilo
	Al finalizar el proyecto, las estudiantes de educación secundaria desarrollen hábitos y estilos de vida saludables para prevenir el CCU.	Mejor calidad de vida	Información ENDES, MINSA	60 estudiantes de nivel secundaria con menos posibilidades de infección por PVH	60 familias favorecidas de la provincia de Ilo
Aprender y desarrollar mediante la práctica de estilos de vida y hábitos saludables para prevenir el CCU en estudiantes mujeres de educación secundaria de una I. E. estatal de la provincia de Ilo	Al finalizar el proyecto, las estudiantes de educación secundaria poseerán menos posibilidades de desarrollar lesiones que con lleven a cáncer de cuello uterino	Mejor Calidad de vida	Información ENDES, MINSA	60 estudiantes de nivel secundaria con menos posibilidades de infección por PVH	60 familias favorecidas de la provincia de Ilo
	Al finalizar el proyecto, las estudiantes de educación secundaria poseerán menos posibilidades de desarrollar Infecciones de transmisión sexual	Mejor calidad de vida	Información ENDES, MINSA	60 estudiantes de nivel secundaria con menos posibilidades de infección por PVH	60 familias favorecidas de la provincia de Ilo
	Al finalizar el proyecto, las estudiantes de educación secundaria poseerán mayores posibilidades de desarrollar conductas sexuales responsables.	Disminución del embarazo adolescente	Información ENDES, MINSA	60 estudiantes de nivel secundaria con menos posibilidades de infección por PVH	60 familias favorecidas de la provincia de Ilo
	Al finalizar el proyecto, las estudiantes de educación secundaria mejorarán el rendimiento académico y tendrán menos posibilidades de deserción escolar	Disminución de deserción escolar	Información ENDES, EDUCACIÓN	60 estudiantes de nivel secundaria con mayores posibilidades de deserción escolar	60 familias favorecidas de la provincia de Ilo

## 2.6. Cronograma

ACTIVIDADES	2023					RESPONSABLE
	A	S	O	N	D	
Coordinación y gestión con las autoridades de la institución	★					Responsable del proyecto
Presentación y entrega de la propuesta	★					Responsable del proyecto
Elaboración de materiales	★					Equipo responsable
Tramitar, coordinar horario para sesiones y talleres	★					Líder del proyecto
Aplicación del pre test		★				Equipo responsable
Entregar material educativo		★	★	★		Equipo responsable
Aplicación de sesiones		★	★	★		Equipo responsable
Desarrollo de talleres		★	★	★		Equipo responsable
Aplicación del post test					★	Equipo responsable
Resolver y valorar los datos obtenidos					★	Equipo responsable
Presentación de resultados					★	Responsable del proyecto

## 2.7. Presupuesto

Insumos	U/M	Cantidad	Precio Unitario	Total
Hojas bond	Millar	05	60.00	300.00
Lapiceros	unidad	100	4.00	400.00
Plumón #47	unidad	30	3.00	90.00
Plumón pizarra	unidad	10	5.00	50.00
Resaltador	unidad	30	5.00	150.00
Cartulina	unidad	50	1.00	50.00
Maquetas	Maqueta	04	50.00	200.00
Material para dinámicas	varios	100	10.00	1000.00
Sub total				2240.00
Servicios				
Internet	meses	06	50.00	300.00
Copias	unidad	1200	0.50	600.00
Honorarios	personas	05	1,000	5,000.00
Movilidad local	unidad	40	5.00	200.00
Refrigerios	Personas	65	6.00	390.00
Sub Total				6490.00
Total				8,730.00

## **2.7 Financiamiento**

El presente proyecto será ejecutado a través partidas presupuestales del Gobierno Regional.

## **2.8. Monitoreo, evaluación y sostenibilidad**

A través del diagrama de Gantt y la matriz de indicadores de este plan de intervención se ejecutarán las actividades propuestas monitoreando y evaluando para corroborar el éxito del proyecto.

## **2.9. Sostenibilidad:**

El proyecto es sostenible ya que podrá aplicarse en varias oportunidades en la institución educativa solo requiriendo actualizar algunos datos epidemiológicos, para lo cual deberá contar con recursos humanos de salud en forma permanente, con constante asesoramiento del ministerio de salud.

## CONCLUSIONES

1. El diseño y aplicación de intervenciones y modelos estratégicos educativos en salud oncológica, en las instituciones educativas de nivel secundario, aumentará la posibilidad de prevenir el desarrollo de conductas de riesgo para adquirir la enfermedad.
2. El conocimiento de los factores de riesgo: inicio precoz de las relaciones sexuales, ITS por VPH, promiscuidad, falta de uso de preservativo, embarazo adolescente, hábito de fumar, alimentación deficiente, etc. es un factor de prevención para el desarrollo de lesiones que conlleven al cáncer de cuello uterino.
3. La adquisición de conocimientos y buenas prácticas de modos de vida saludables, se convierte en un factor de prevención para adquirir lesiones cérvico uterino que conllevan a CCU.
4. La práctica de buenos estilos de vida y adquisición de conocimientos para ejercer salud sexual y reproductiva con responsabilidad, disminuirá la posibilidad de deserción estudiantil a través de la mejora del rendimiento académico.

## RECOMENDACIONES

1. La promoción de la salud debe estar dirigida a identificar y cambiar los factores de riesgo para la prevención del CCU, en el contenido educativo y social en forma permanente e ininterrumpida.
2. Se recomienda retomar las acciones de la estrategia de salud del escolar y adolescente en cuanto a las intervenciones presupuestales en forma multisectorial permanente.
3. Se recomienda aplicar este programa en otras instituciones educativas a fin de que se extienda el conocimiento para la prevención de cáncer de cuello uterino en las poblaciones educativas de riesgo.
4. Se recomienda realizar investigaciones de campo en el área de prevención de cáncer de cuello uterino en poblaciones jóvenes y vulnerables.

## REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS

1. Bendezu-Quispe, G., Soriano-Moreno, A. N., Urrunaga-Pastor, D., Venegas-Rodríguez, G., & Benites-Zapata, V. A. Asociación entre conocimientos acerca del cáncer de cuello uterino y realizarse una prueba de Papanicolaou en mujeres peruanas. *Revista peruana de medicina experimental y salud pública*. 2020; 37.
2. Zapien C. Cumplimiento de las metas de la OMS, para la eliminación del cáncer cérvico uterino en las instituciones de salud del Estado de Aguascalientes en el año 2021. Universidad Autónoma de Aguas Calientes; 2023.
3. Agama R, Padilla R. Correlación colposcópica y anatomopatológica en lesiones precancerígenas de cáncer de cuello uterino Hospital Central FAP 2017–2018; 2020.
4. Velo C, Cuéllar I, Sainz T, Navarro M, García C, Fernández C, et al. Jóvenes y VIH. Conocimiento y conductas de riesgo de un grupo residente en España. *Enfermedades infecciosas y microbiología clínica*,. 2019; 37(3).
5. Mena P, Ferrer P, Sepúlveda G. Desarrollo de una escala para valorar conocimiento sobre situaciones y conductas de riesgo de contagio de VIH, en jóvenes y adultos jóvenes en un contexto latinoamericano. *Revista Iberoamericana de Diagnóstico y Evaluación-e Avaliação Psicológica*. 2021; 3(60).

6. Matos B, Ali P, Padrón C, Matos B, Cuevas R. Eficacia de la intervención educativa sobre el conocimiento del cáncer cérvicouterino. *Acta Med Cent.* 2019; 13(4).
7. Campos M, Rodríguez D, Chacón O, Domínguez A. Intervención educativa sobre cáncer cérvicouterino en adolescentes de un consultorio médico de familia. *Enfoque multidisciplinario paciente oncológico.* 2021.
8. Lema J, Lema J, Guerra M. Acciones educativas para la percepción de riesgo del cáncer cervicouterino en las adolescentes ecuatorianas. *Revista Márgenes.* 2021; 9(2).
9. Lorayco E, Patilla S. Nivel de conocimiento y actitud frente a una intervención educativa en salud, sobre medidas de prevención del cáncer de cuello uterino, en adolescentes de I.E Particular el Carmelo, Cusco – Perú 2020 Cusco: Universidad Andina del Cusco; 2020.
10. Díaz L, Fernández D. Nivel de conocimiento y medidas preventivas sobre cáncer de cuello uterino en adolescentes de una Institución Pública. *Nuevo Chimbote, 2022 Chimbote-Perú: Universidad Nacional del Santa; 2023.*
11. Lozada M, Cepeda L. Efectividad de una intervención educativa en el nivel de conocimiento sobre prevención de cáncer cervical en adolescentes del colegio Hermanos Blanco. *Trujillo, 2019 Trujillo-Perú: Universidad Privada Antenor Orrego - UPAO; 2019.*
12. Perez A, Gonzalez I, Rodriguez R, Terrero L. Agregación familiar para cáncer de cuello uterino. *Revista Cubana de Medicina General Integral.* 2019; 35(4).

13. Mata M, Torres R. Medidas asociadas a la reducción del riesgo de cáncer de cuello uterino. *Reciamuc*. 2019; 3(1).
14. Ministerio de salud. Guía de práctica clínica para la prevención y manejo del cáncer de cuello uterino a la reducción del riesgo de cáncer de cuello uterino. 2017.
15. Instituto nacional de estadística e informática. Perú: Enfermedades no transmisibles y transmisibles 2022
16. Toro-Montoya, A, Tapia-Vela, L. Virus del papiloma humano (VPH) y cáncer. *Medicina & laboratorio*. 2023; 25(2).
17. Peláez J, Pacheco I, Uvalcaba L, Hernández M. VPH: Generalidades, prevención y vacunación. *Journal of Negative and NO Positive Results*,. 2021; 6(2).
18. Lecointre, L., Lodi, M., Molière, S., Gantzer, J., Eberst, L., Menoux, I., & Baldauf, J. J. Tratamiento del cáncer de cuello uterino en estadio III y IV.. *EMC-Ginecología-Obstetricia*. 2023; 59(1).
19. Organización Panamericana de la Salud. Síntesis de evidencia y recomendaciones: directriz para el tamizaje, la detección y el tratamiento del cáncer de cuello uterino. *Revista Panamericana de Salud Pública*. 2023; 47.
20. Azais H, Canlorbe G, Canova C, Badachi Y, Huerta A, Reit F, et al. Tratamiento del cáncer de cuello uterino en estadio precoz.. *EMC-Ginecología-Obstetricia*. 2019; 55(4).

21. Mendieta J. Medidas preventivas del cáncer de cuello uterino en mujeres peruanas, según Encuesta Demográfica y de Salud Familiar ENDES, Perú-2019; 2022.
22. Pérez Sanjuán, P., Rosales Luis, Y., Fernández Peña, I., & Sánchez Pérez. Comportamiento de los factores de riesgo asociados al cáncer de cuello uterino en el Policlínico Alex Urquiola Marrero, Holguín, Cuba. *Correo Científico Médico*. 2019; 23(4).
23. Peralta V, Silva I. Efectos de una intervención educativa sobre el nivel de conocimiento y actitud frente al cáncer de cuello uterino en madres de familia que acuden al programa de comedor popular de un distrito de Lima Metropolitana. Enero-febrero del 2020.; 2020.
24. Bendezu-Quispe, G., Soriano-Moreno, A. N., Urrunaga-Pastor, D., Venegas-Rodríguez, G., & Benites-Zapata, V. A. Asociación entre conocimientos acerca del cáncer de cuello uterino y realizarse una prueba de Papanicolaou en mujeres peruanas. *Revista peruana de medicina experimental y salud pública*,. 2020; 37ç.
25. Narváez Ocampo, L. J., Collazos Cerón, A. C., Daza Ocampo, K. T., Torres Camargo, Y. A., Ijají Piamba, J. E., Gómez Sandoval, D. M., & Orozco Florez, C. A. Conocimientos sobre prevención y factores de riesgo para cáncer de cuello uterino en un centro de educación técnica. *Revista Peruana de Ginecología y Obstetricia*. 2019; 65(3).
26. Lara, H. I., García, A., & Salas, L. Día mundial de la prevención del cáncer de cuello uterino. 2022.

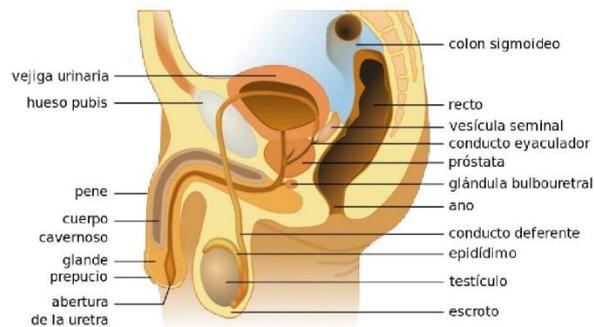
27. Huapaya P. Efecto de una intervención educativa en el conocimiento sobre cáncer de cuello uterino en estudiantes de secundaria de la Institución Educativa Santa Ana Chincha diciembre 2017. 2018.
28. Hernández M. Evaluación de proyectos de inversión con beneficios intangibles: aplicación del modelo costo- efectividad en la prevención de cáncer cervico uterino. Ciencia y sociedad 2013; 38(1): 115-140
29. Cordero J. Garcia M. Citologías alteradas y diferentes factores de riesgo para el cáncer cervicouterino. Revista de ciencias médicas.La Habana 2015. Disponible en: <https://www.medigraphic.com/pdfs/revciemedhab/cmh-2015/cmh152d.pdf>
30. Ortejon E. Pacheco J. Prieto A. Metodología del Marco Lógico para la planificación, el seguimiento y la evaluación de proyectos y programas. CEPAL. 2015 . Disponible en: [https://repositorio.cepal.org/bitstream/handle/11362/5607/S057518\\_es.pdf](https://repositorio.cepal.org/bitstream/handle/11362/5607/S057518_es.pdf)

# ANEXOS

## TEMARIO

### EDUCACIÓN SOBRE CÁNCER DE CUELLO UTERINO

#### TEMA 1: APARATO REPRODUCTOR FEMENINO y MASCULINO



**OBJETIVOS:** Conocer las estructuras del aparato reproductor femenino

**MATERIALES:** Maquetas, figuras, equipo de proyección

**DESARROLLO:** Motivación sobre importancia del tema

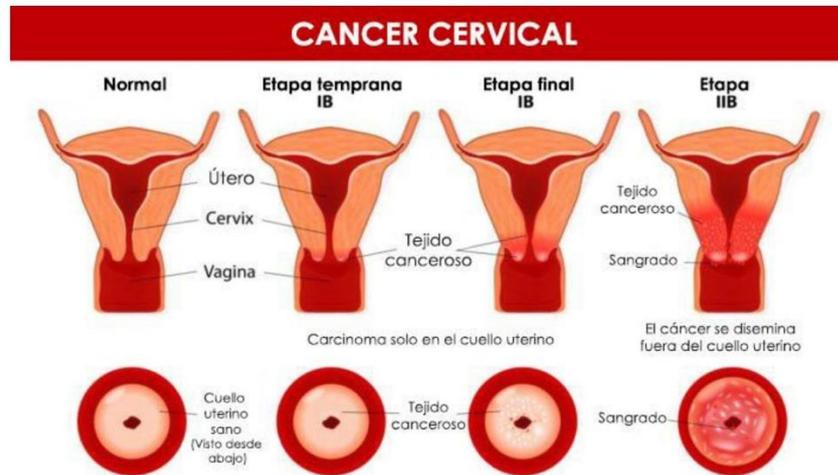
**CONTENIDOS:**

Aplicación del pre test.

- Vagina
- Útero
- Trompas uterinas
- Ovarios

**RETROALIMENTACIÓN:** Resumen del contenido ofrecido

## TEMA 2: CÁNCER DE CUELLO UTERINO.



**OBJETIVOS:** Adquirir conocimientos generales del cáncer de cuello uterino

**MATERIALES:** Maquetas, figuras, equipo de proyección.

**DESARROLLO:** Motivación sobre importancia del tema

**CONTENIDOS:**

- Cáncer de cuello uterino
- Epidemiología
- Factores de riesgo
- Prevención.
- Signos y síntomas
- Tratamiento

**RETROALIMENTACIÓN:** Preguntas y respuestas, recomendaciones, Resumen del contenido ofrecido

### TEMA 3: PREVENCIÓN DEL CÁNCER DE CUELLO UTERINO.



OBJETIVOS: Conocimiento y práctica de prevención del cáncer de cuello uterino

MATERIALES: Maquetas, láminas, equipo de proyección.

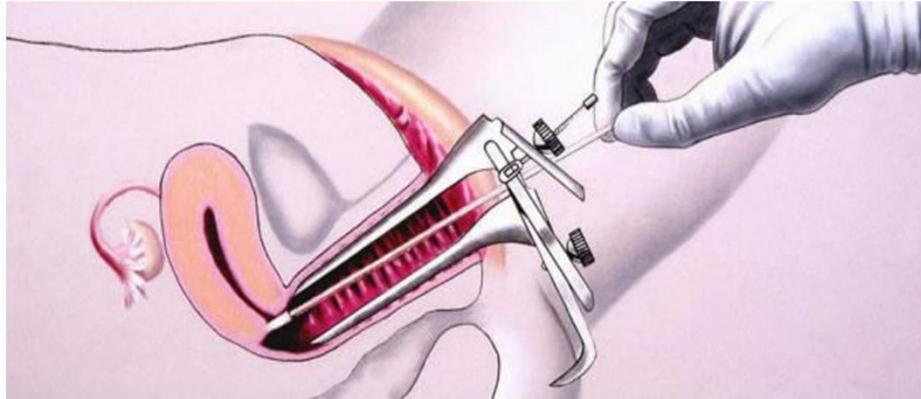
DESARROLLO: Motivación del nuevo contenido

CONTENIDOS:

- Factores de riesgo
- Estilos de vida
- Prevención primaria.- Vacunación
- Prevención secundaria.- Detección y tratamiento de lesiones precancerosas
- Prevención terciaria.- Diagnóstico y tratamiento del CACU invasivo
- Cuidados paliativos

RETROALIMENTACIÓN

#### TEMA 4: EXAMEN DEL PAPANICOLAOU



Citología vaginal: se raspan células del cuello uterino y se examinan bajo un microscopio para verificar si hay cáncer u otros problemas



Cuello uterino visto por el espéculo, con la paciente en posición de litotomía

**OBJETIVOS:** Conocer las herramientas de detección del CACU

**MATERIALES:** Maquetas, láminas, equipo de proyección.

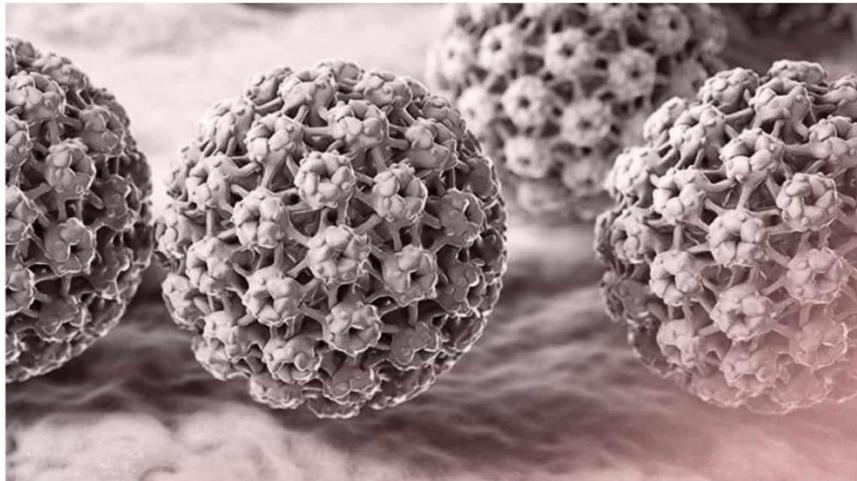
**DESARROLLO:** Motivación sobre importancia del tema

**CONTENIDOS:**

- Frecuencia
- Riesgos
- Preparación antes de la prueba
- Resultados

**RETROALIMENTACIÓN**

## TEMA 5: VIRUS DEL PAPILOMA HUMANO (VPH)



**OBJETIVOS:** Conocer la relación que existe entre el PVH y el CACU

**DESARROLLO:** Motivación sobre importancia del tema

**MATERIALES:** Maquetas, láminas, equipo de proyección.

**CONTENIDOS:**

- Qué es el VPH
- Factores de riesgo
- Síntomas
- Diagnóstico
- Resultados anormales en las pruebas del VPH
- Tratamiento
- Tipos de cáncer causados por VPH
- Prevención
- Vacunación contra el PVH

**RETROALIMENTACIÓN:** Resumen del contenido ofrecido

## TEMA 6: EDUCACIÓN SEXUAL

**OBJETIVOS:** Discutir sobre contenidos de sexo, sexualidad y género

**DESARROLLO:** Se utiliza método explicativo, ilustrativo, propio grupal

**MATERIALES:** Maquetas, figuras, equipo de proyección.

### CONTENIDOS

- Género, identidad
- Orientación sexual
- Salud sexual y reproductiva
- Anticonceptivos orales
- Aborto
- Dimensiones de la sexualidad
- Hormonas
- Sexo

**RETROALIMENTACIÓN:** Resumen del contenido ofrecido