

**UNIVERSIDAD NACIONAL AUTÓNOMA DE
CHOTA**

**FACULTAD CIENCIAS DE LA SALUD
ESCUELA PROFESIONAL DE ENFERMERÍA**



**EFFECTIVIDAD DEL PROGRAMA “FUTURO SANO” SOBRE
CONOCIMIENTO DEL CÁNCER CERVICAL EN ADOLESCENTES
DE UNA INSTITUCIÓN EDUCATIVA PÚBLICA, CHOTA 2025**

**TESIS PARA OBTENER EL TÍTULO PROFESIONAL DE
LICENCIADO (A) EN ENFERMERÍA**

AUTORES

BACH. EDÚ ABANTO QUINTANA

BACH. MABEL DEL PILAR CABRERA DIAZ

ASESOR

DR. ANIBAL OBLITAS GONZALES

**CHOTA- PERÚ
2025**



“Año de la recuperación y consolidación de la economía peruana”

Chota, 16 de diciembre del 2025.

C.O. N° 046-2025-UI-FCCSS


CONSTANCIA DE ORIGINALIDAD

El que suscribe, Jefe de la Unidad de Investigación de la Facultad de Ciencias de la Salud de la Universidad Nacional Autónoma de Chota, hace constar que el Informe Final de Tesis titulado: **“EFECTIVIDAD DEL PROGRAMA “FUTURO SANO” SOBRE CONOCIMIENTO DEL CÁNCER CERVICAL EN ADOLESCENTES DE UNA INSTITUCIÓN EDUCATIVA PÚBLICA, CHOTA 2025”** elaborado por los **Bachilleres en enfermería: Mabel Del Pilar Cabrera Diaz y Edú Abanto Quintana**, para optar el Título Profesional de Licenciada (o) en Enfermería, presenta un índice de similitud de 11%, sin incluir material bibliográfico, material citado, fuentes con menos de 20 palabras y depósitos de trabajos de estudiantes; asimismo, comparado con contenido de páginas web, boletines, periódicos y publicaciones [desde el resumen hasta las recomendaciones]; por lo tanto, cumple con los criterios de evaluación de originalidad establecidos en el Reglamento de Grados y Títulos de la Universidad Nacional Autónoma de Chota.

Se expide la presente, en conformidad a la directiva antes mencionada, para los fines que estime pertinentes.

Atentamente,




Dr. JORGE ROMAIN TENORIO CARRANZA
Jefe de la Unidad de Investigación
Facultad Ciencias de la Salud
UNACH



Unidad de Investigación
Facultad en Ciencias de la
Salud
UNACH

C.c.
Archivo
Gr2025

Mabel del Pilar Cabrera Díaz

EFECTIVIDAD DEL PROGRAMA “FUTURO SANO” SOBRE CONOCIMIENTO DEL CÁNCER CERVICAL EN ADOLESCENTES ...

 EFECTIVIDAD DEL PROGRAMA “FUTURO SANO” SOBRE CONOCIMIENTO DEL CÁNCER CERVICAL EN ADOLESCENTES DE UNA INSTITUCIÓN...

 ASESORÍA_2025

 Universidad Nacional Autónoma de Chota

Detalles del documento

Identificador de la entrega

trn:oid:::1:3404709376

Fecha de entrega

9 nov 2025, 10:42 p.m. GMT-5

Fecha de descarga

9 nov 2025, 10:45 p.m. GMT-5

Nombre del archivo

OBSERV_edu.docx

Tamaño del archivo

244.9 KB

95 páginas

20.051 palabras

116.120 caracteres




11% Similitud general

El total combinado de todas las coincidencias, incluidas las fuentes superpuestas, para ca...

Filtrado desde el informe

- ▶ Bibliografía
- ▶ Texto citado

Fuentes principales

- 11%  Fuentes de Internet
- 5%  Publicaciones
- 0%  Trabajos entregados (trabajos del estudiante)

Marcas de integridad

N.º de alertas de integridad para revisión

No se han detectado manipulaciones de texto sospechosas.

Los algoritmos de nuestro sistema analizan un documento en profundidad para buscar inconsistencias que permitirían distinguirlo de una entrega normal. Si advertimos algo extraño, lo marcamos como una alerta para que pueda revisarlo.

Una marca de alerta no es necesariamente un indicador de problemas. Sin embargo, recomendamos que preste atención y la revise.

Fuentes principales

- 11% Fuentes de Internet
- 5% Publicaciones
- 0% Trabajos entregados (trabajos del estudiante)

Fuentes principales

Las fuentes con el mayor número de coincidencias dentro de la entrega. Las fuentes superpuestas no se mostrarán.

1	Internet	repositorio.unach.edu.pe	5%
2	Internet	hdl.handle.net	2%
3	Internet	repositorio.unap.edu.pe	1%
4	Publicación	Esposito Ahumada, Lucelly Vanessa. "Efectividad del Programa "Una Aventura Na..."	<1%
5	Internet	repositorio.unheval.edu.pe	<1%
6	Internet	repositorio.umariana.edu.co	<1%
7	Internet	repositorio.unjbg.edu.pe	<1%
8	Internet	dgsa.uaeh.edu.mx:8080	<1%
9	Internet	tesis.usat.edu.pe	<1%
10	Internet	libros.cidepro.org	<1%
11	Internet	repositorio.unsaac.edu.pe	<1%

12	Internet	alicia.concytec.gob.pe	<1%
13	Internet	es.scribd.com	<1%
14	Internet	dspace.unitru.edu.pe	<1%
15	Internet	pesquisa.teste.bvsalud.org	<1%
16	Internet	repositorio.unc.edu.pe	<1%
17	Internet	scielo.iics.una.py	<1%



Formato N° 11: Acta de sustentación Informe final de tesis

Siendo las 12:00 horas del día 10 de DICIEMBRE del año 2025, se reunieron en la Sala de Sustentaciones de la Facultad de Ciencias de la Salud de la Universidad Nacional Autónoma de Chota, el Jurado Evaluador presidido por el (la) Dra. Zoila Isabel Cárdenas Tirado, secretario (a) Mg. Wilder Ovidio Carranza Carranza, como vocal Dra. María Edelmira Ramos Tarrillo y como asesor (a) del Informe Final de Tesis el (la) Dr. Anibal Oblitas Gonzales.

Actuando de conformidad con el Reglamento Especifico de la Unidad de Investigación de la Facultad de Ciencias de la Salud, se dio inicio a la Sustentación del Informe Final de Tesis: Efectividad del programa "Futuro Sano" sobre conocimiento del cáncer cervical en adolescentes de una Institución Educativa Pública, Chota 2025 presentado por el (los) bachiller (es): Edú Abanto Quintana y Mabel del Pilar Cabrera Díaz de la Escuela Profesional de Enfermería.

Luego de la sustentación, deliberación y consenso de los integrantes del Jurado Evaluador se acordó APROBAR el Informe Final de Tesis en mención con la calificación de (números y letras): 15 (QUINCE) y con la denominación MENTION HONROSA por lo tanto el(la) bachiller(es) puede(n) proseguir con los trámites ulteriores, para la recepción del diploma que le (la) acredite como licenciado (a) en Enfermería.

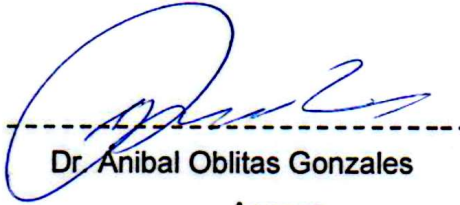
En señal de conformidad, firman los presentes a horas 13:05 del 10 de DICIEMBRE del 2025.

JURADO EVALUADOR	FIRMA
Presidente : - Dra. Zoila Isabel Cárdenas Tirado	
Secretario: - Mg. Wilder Ovidio Carranza Carranza	
Vocal: - Dra. María Edelmira Ramos Tarrillo	

ASESOR	FIRMA
- Dr. Anibal Oblitas Gonzales	



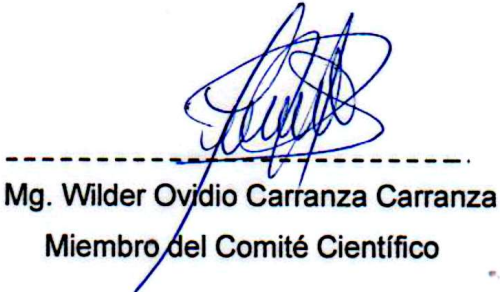
COMITÉ CIENTÍFICO



Dr. Anibal Oblitas Gonzales
Asesor



Dra. Zoila Isabel Cárdenas Tirado
Presidente del Comité Científico



Mg. Wilder Ovidio Carranza Carranza
Miembro del Comité Científico



Dra. María Edelmira Ramos Tarrillo
Miembro del Comité Científico

AGRADECIMIENTOS

Al Todopoderoso, por regalarnos la vida y su infinita bondad, por acompañarnos siempre y permitirnos alcanzar esta tan esperada meta.

A nuestros padres, por su respaldo incondicional a lo largo de nuestros estudios, han sido un pilar esencial en cada fase de nuestra vida y nos enseñaron la relevancia del esfuerzo y la perseverancia para hacer realidad nuestros objetivos.

A nuestros hermanos, por acompañarnos en los momentos más significativos de nuestra vida y por mostrarnos que cada día es una nueva oportunidad para fortalecer nuestras decisiones y crecer personalmente.

Al Dr. Anibal Oblitas Gonzales, nuestro asesor, por dedicar tiempo, paciencia y esfuerzo para orientarnos durante todo el proceso de investigación, siempre dispuesto a brindarnos su apoyo y guía.

Nuestro agradecimiento a la Universidad Nacional Autónoma de Chota, por brindarnos una formación profesional de calidad y dedicación de un excelente cuerpo docente, cuyo conocimiento y apoyo han sido clave para que hoy culminemos con éxito nuestra carrera profesional.

A:

Nuestras familias, por su amor incondicional y constante apoyo, que han sido nuestra fuerza y motivación en cada paso de este camino. A nuestros amigos, por su compañía y palabras de aliento en tiempos difíciles y también a todos los maestros y mentores. Este logro es fruto de su inspiración y respaldo.

Mabel y Edu

ÍNDICE DE CONTENIDOS

	Pág.
RESUMEN	viii
ABSTRACT	ix
CAPÍTULO I	
INTRODUCCIÓN	1
CAPÍTULO II	
MARCO TEÓRICO	5
2.1. Antecedentes del estudio	5
2.2. Bases conceptuales	9
2.3. Definición de términos básicos	20
CAPÍTULO III	
MARCO METODOLÓGICO	22
3.1. Ámbito de estudio	22
3.2. Diseño de investigación	23
3.3. Hipótesis	23
3.4. Población, muestra y unidad de estudio	23
3.5. Operacionalización de las variables	25
3.6. Descripción de la metodología	27
3.7. Procedimiento y análisis de datos	30
CAPÍTULO IV	
RESULTADOS Y DISCUSIÓN	31
4.1. Caracterizar demográficamente de los adolescentes de una institución educativa pública, Chota 2025	31
4.2. Determinar el nivel de conocimiento sobre cáncer cervical antes de la aplicación del programa “Futuro Sano” en adolescentes de una institución educativa pública, Chota 2025	35
4.3. Determinar el nivel de conocimiento sobre cáncer cervical después de la aplicación del programa “Futuro Sano” en adolescentes de una institución educativa pública, Chota 2025	40
4.4. Evaluar la efectividad del programa “Futuro Sano” sobre el nivel de conocimiento del cáncer cervical en adolescentes de una institución educativa pública, Chota 2025	44
CAPÍTULO V	
CONCLUSIONES Y RECOMENDACIONES	47
REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS	50
ANEXOS	62

ÍNDICE DE TABLAS

	Pág.
Tabla 1. Características demográficas de los adolescentes de una institución educativa pública, Chota 2025	31
Tabla 2. Nivel de conocimiento sobre cáncer cervical antes de la aplicación del programa “Futuro Sano” en adolescentes de una institución educativa pública, Chota 2025	35
Tabla 3. Nivel de conocimiento sobre cáncer cervical después de la aplicación del programa “Futuro Sano” en adolescentes de una institución educativa pública, Chota 2025	40
Tabla 4. Efectividad del programa “Futuro Sano” sobre el nivel de conocimiento del cáncer cervical en adolescentes de una institución educativa pública, Chota 2025	44

ÍNDICE DE ABREVIACIONES

ALC	América Latina y el Caribe
CCU	Cáncer de cuello uterino
IVAA	Inspección visual con ácido acético
MINSA	Ministerio de Salud
MPS	Modelo de Promoción de la Salud
OPS	Organización Panamericana de la Salud
PAP	Prueba de Papanicolaou
REUNIS	Repositorio Único Nacional de Información en Salud
RIS	Red Integrada de Salud
VPH:	Virus del papiloma humano

RESUMEN

La investigación tuvo como objetivo evaluar la efectividad del programa “Futuro Sano” en el nivel de conocimiento sobre cáncer cervical en adolescentes de una institución educativa pública, Chota 2025. Investigación cuantitativa, aplicada, longitudinal y de diseño preexperimental, realizada con una muestra final de 30 adolescentes. Se utilizó como técnica la encuesta y un cuestionario de 20 preguntas como instrumento, aplicado antes y después de la intervención. Los resultados mostraron que 60% de los participantes eran mujeres, con una edad media de 13,63 años. El nivel de conocimiento global sobre cáncer de cuello uterino en el pretest fue 93,3% bajo y 6,7% medio; en el posttest, 50% alcanzó nivel medio y 50% nivel bajo. De acuerdo con las dimensiones evaluadas: Generalidades (pretest: bajo 50,0%; posttest: alto 76,7%), factores de riesgo (pretest: bajo 63,3%; posttest: medio 50%), signos y síntomas (pretest: bajo 93,3%; posttest: medio 70%), prevención primaria (pretest: bajo 86,7%; posttest: alto 60%) y prevención secundaria (pretest: bajo 80,0%; posttest: medio 80,0%). En conclusión, la intervención educativa fue efectiva para mejorar el nivel de conocimiento global sobre cáncer de cuello uterino ($Z = -4,80$; $p < 0,001$).

Palabras clave: Programa educativo, cáncer de cuello uterino, sesión educativa, educación en salud.

ABSTRACT

The objective of the study was to evaluate the effectiveness of the “Futuro Sano” program in terms of the level of knowledge about cervical cancer among adolescents at a public educational institution, Chota 2025. This was a quantitative, applied, longitudinal, pre-experimental study conducted with a final sample of 30 adolescents. The technique used was a survey and a 20-question questionnaire as an instrument, administered before and after the intervention. The results showed that 60% of the participants were female, with a mean age of 13,63 years. The overall level of knowledge about cervical cancer in the pretest was 93,3% low and 6,7% medium; in the posttest, 50% reached the medium level and 50% the low level. According to the dimensions evaluated: Generalities (pretest: low 50,0%; posttest: high 76,7%), risk factors (pretest: low 63,3%; post-test: low 50%), signs and symptoms (pre-test: low 93,3%; post-test: medium 70%), primary prevention (pre-test: low 86,7%; post-test: high 60%), and secondary prevention (pre-test: low 80,0%; post-test: medium 80,0%). In conclusion, the educational intervention was effective in improving overall knowledge about cervical cancer ($Z = -4,80$; $p < 0,001$).

Keywords: Educational program, cervical cancer, educational session, health education.

CAPÍTULO I

INTRODUCCIÓN

El cáncer de cuello uterino (CCU) es el cuarto tipo de cáncer que más afecta a las mujeres en todo el planeta. Se estima que en 2020 aproximadamente 604,127 mujeres fueron diagnosticadas con esta enfermedad y alrededor de 341,831 fallecieron a causa de ella. La gran mayoría de los casos (84%) y muertes (90%) por esta enfermedad ocurren en países con economías en desarrollo [1], lo que evidencia su impacto desproporcionado en naciones con recursos económicos limitados [2].

En el África subsahariana, la situación es particularmente alarmante, ya que la mortalidad y la incidencia del cáncer superan notablemente las cifras a nivel global [3]. Un estudio realizado en Nigeria en 2022 demostró que la inclusión de contenidos sobre la comprensión y las actitudes de los alumnos hacia la prevención del CCU en el currículo escolar mejoró de manera considerable dichos aspectos [4]. Es fundamental que las intervenciones educativas dirigidas a estudiantes sobre esta enfermedad se mantengan en el tiempo, con el fin de reducir su prevalencia y contrarrestar los mitos persistentes.

En Asia oriental, un estudio realizado en adolescentes chinos evidenció un bajo nivel de conocimiento acerca del virus del papiloma humano (VPH) y del CCU. Sin embargo, se demostró que la educación sanitaria en los estudiantes resulta eficaz para mejorar la concienciación y promover actitudes positivas hacia la enfermedad. En consecuencia, se considera necesario integrar contenidos sobre el VPH en el currículo escolar de salud sexual, con el objetivo de aumentar la cobertura de vacunación y contribuir a la eliminación de los cánceres prevenibles asociados al virus [5].

América Latina y el Caribe (ALC) enfrentan una elevada carga de CCU. Según la Organización Panamericana de la Salud (OPS), en 2020 se registraron más de 56 000 casos nuevos y 28 000 fallecimientos a causa de esta enfermedad [6]. En 2023, se notificaron alrededor de 72 500 casos nuevos y 38 800 muertes por CCU. La tasa de incidencia fue de 20,8 por cada 100.000 mujeres y la tasa de mortalidad

alcanzó los 10,2 por cada 100.000 mujeres. En Bolivia, Paraguay y Guyana, las tasas de incidencia superan los 30 casos por cada 100.000 mujeres [7]. Esta situación es particularmente notable en áreas rurales y entre mujeres con ingresos bajos [8].

En este contexto, brindar información a los adolescentes sobre hábitos de vida relacionados con el CCU podría motivarlos a adoptar prácticas saludables que se mantengan hasta la edad adulta [9]. La puesta en marcha de programas educativos de intervención para la concientización sobre el CCU podría contribuir a la reducción de los retrasos diagnósticos y al mejoramiento de la supervivencia, mediante una mayor comprensión de los factores de riesgo y de la manifestación clínica de la enfermedad entre el alumnado.

Las estadísticas reportan que la crisis en Venezuela ha tenido un impacto negativo en el sistema de salud, afectando tanto la prevención como el control de diversas enfermedades, entre ellas el CCU, y se estima que las cifras de incidencia y mortalidad han crecido significativamente. Una investigación mostró que la tasa de incidencia estandarizada fue de 30,3 por cada 100,000 mujeres y la tasa de mortalidad de 14,4 por cada 100,000 mujeres durante los últimos años [11].

América Latina y el Caribe (ALC) enfrentan una elevada carga de CCU, según la Organización Panamericana de la Salud (OPS), en 2020 se registraron más de 56,000 nuevos enfermos y 28,000 fallecimientos a causa de esta enfermedad [6]. En 2023, se registraron alrededor de 72,500 nuevos casos y 38,800 muertes por CCU. La tasa de incidencia fue 20,8 por cada centenar de mil mujeres y la tasa de mortalidad alcanzó los 10,2 por el mismo número poblacional. En Bolivia, Paraguay y Guyana las tasas de incidencia superan los 30 casos por cada 100,000 mujeres [7]. Esta situación es particularmente notable en áreas rurales y entre mujeres con ingresos bajos [8].

En los últimos años, se han implementado numerosos programas educativos de intervención para prevenir el CCU, con un enfoque creciente en la población adolescente. Esta labor tiene como meta aumentar la conciencia sobre la relevancia de promover conductas sanas desde una edad temprana. Investigaciones

realizadas en el contexto peruano han demostrado que las intervenciones educativas incrementan el conocimiento sobre la prevención del CCU, con un aumento significativo en los resultados del postest [14, 15].

La región Cajamarca posee una de las tasas más elevadas de mortalidad e incidencia por CCU, con 12,6 casos por cada 100.000 mujeres en el año 2025; por consiguiente, la Dirección Regional de Salud de Cajamarca, junto con la Red Integral de Salud (RIS), implementó una campaña de inmunización contra el VPH, coincidiendo con el inicio del año escolar [16]. Según la RIS de Chota, hasta la fecha se ha logrado vacunar contra el VPH a un total de 1.142 niños, de los cuales 584 son mujeres y 558 varones, pertenecientes a estudiantes de quinto grado de primaria y/o niños no escolarizados entre 9 y 18 años de edad.

No obstante, en la ciudad de Chota se ha evidenciado un limitado conocimiento entre la población adolescente respecto a las causas, consecuencias y medidas preventivas del CCU. Esta situación se ve agravada por la escasa difusión de campañas educativas con enfoque en salud reproductiva y sexual, así como por el bajo nivel de participación en programas de vacunación contra el VPH y en las pruebas de tamizaje. En este contexto, el propósito del presente estudio es generar nuevos conocimientos dirigidos a la población estudiantil de una institución educativa en Chota, dada la reducida cantidad de investigaciones que permitan focalizar y contextualizar esta problemática en dichos entornos.

En concordancia con los objetivos propuestos, se desarrolló un programa educativo orientado a capacitar y fortalecer el nivel de conocimiento sobre el CCU en adolescentes. Se destacó la importancia de adquirir información en esta materia para prevenir complicaciones, dado que en muchos casos la enfermedad no presenta síntomas iniciales; por ello, a través de la implementación de sesiones educativas se enfatizaron aspectos relevantes relacionados con el CCU.

La investigación planteó la siguiente pregunta: ¿Cuál es la efectividad del programa "Futuro Sano" sobre el conocimiento del cáncer cervical en adolescentes de una institución educativa pública, Chota 2025? y como hipótesis (H1): La implementación del programa educativo "Futuro Sano" tendrá un efecto significativo

en el nivel de conocimiento preventivo del cáncer cervical en adolescentes de secundaria de una institución educativa pública, Chota 2025.

El objetivo general fue evaluar la efectividad del programa “Futuro Sano” sobre el nivel de conocimiento del cáncer cervical en adolescentes de una institución educativa pública, Chota 2025; y los objetivos específicos fueron: determinar el nivel de conocimiento sobre cáncer cervical antes de la aplicación del programa “Futuro Sano” en adolescentes y determinar el nivel de conocimiento sobre cáncer cervical después de la aplicación del mismo programa.

El estudio sobre la intervención educativa relacionada con el conocimiento de los adolescentes sobre el CCU encontró que, antes de la intervención, el 93,3% tenía un nivel bajo de conocimiento y el 6,7% un nivel medio. En cuanto al postest, un 50% alcanzó un nivel medio y otro 50% nivel bajo. En conclusión, la intervención educativa fue eficaz en aumentar el nivel de conocimiento acerca del CCU entre los jóvenes ($p < 0,001$).

La investigación se estructura en cinco capítulos. El Capítulo I corresponde a la introducción y aborda la problemática junto con los datos estadísticos más relevantes del análisis. En el Capítulo II, describe el marco teórico, se presentan los antecedentes y las bases conceptuales relacionadas con las variables en estudio, así como la definición de términos fundamentales. El Capítulo III desarrolla el marco metodológico, que incluye las técnicas, los métodos, el diseño de investigación y la operacionalización de las variables. El Capítulo IV expone los resultados y la discusión, mientras que el Capítulo V reúne las sugerencias y conclusiones, además de los anexos y las referencias bibliográficas que respaldan la investigación.

CAPÍTULO II

MARCO TEÓRICO

2.1. Antecedentes del problema

A nivel internacional

Dedey F et al. (Ghana, 2024), en la investigación “Evaluación del impacto de la educación sobre el cáncer de cuello uterino en dos escuelas secundarias de Ghana”, tuvo como objetivo definir cómo afecta la educación sobre el CCU en los colegios. Estudio cuasi experimental, con evaluación previa y posterior en dos escuelas, muestra de 1107 y 1276 niñas. Los resultados evidenciaron que el conocimiento global del CCU mejoró del 73% al 94,4% después de la intervención. El conocimiento de los síntomas aumentó del 78% al 87,1%, el de los factores de riesgo del 81,8% al 89,3%, y el de detección y prevención del 82,9% al 91%. Concluyen que el nivel de conocimiento sobre el CCU entre las jóvenes de las dos escuelas secundarias se incrementó significativamente como resultado del programa educativo [18].

Fazeela, M et al. (India, 2024), en la investigación “Eficacia de un programa de enseñanza en el conocimiento sobre el cáncer cervical en niñas adolescentes en una escuela seleccionada en Perinthalmanna”, tuvo como objetivo evaluar la eficacia de un programa de enseñanza sobre el conocimiento del CCU. Estudio cuantitativo, preexperimental, muestra de 60 estudiantes. Los resultados de la prueba inicial indicaron que el 70% de los adolescentes tenía un conocimiento promedio, mientras que el otro 30% un conocimiento deficiente. En cambio, los resultados del postest revelaron que el 75% de adolescentes adquirieron un buen conocimiento y el 25% conocimiento promedio. Concluyen que el programa de enseñanza estructurado fue efectivo [19].

Escobar MB et al. (Colombia, 2023), en la investigación “Impacto una intervención educativa enfocada en el conocimiento de la prevención del CCU en estudiantes de enfermería y sus familias”, tuvo como objetivo examinar el efecto de un abordaje educativo sobre el conocimiento acerca de la prevención del CCU. Investigación cuasi-experimental y analítica, muestra de 46

estudiantes y familiares. Los resultados evidenciaron que, antes de la intervención, el 45% conocía la citología vaginal y el CCU, mientras que después de la intervención este porcentaje se incrementó al 97,8%. Asimismo, el 44% sabía que la actividad sexual con múltiples parejas y a una edad temprana constituye el principal factor de riesgo para su aparición, porcentaje que tras la intervención aumentó al 95,6%. Concluyen que el proceso de intervención educativa orientado a la prevención del CCU requiere una evaluación constante para mejorar la comprensión de la enfermedad [20].

Soris, D et al. (Cuba, 2022) en la investigación “Programa de intervención educativa para prevenir cáncer cervicouterino en jóvenes del Policlínico Norte Placetas”, tuvo como objetivo determinar la efectividad de un programa educativo diseñado para prevenir el CCU en jóvenes. Estudio preexperimental con una perspectiva mixta, muestra de 102 mujeres. Los resultados mostraron que el 66,6% tuvo nivel de información insuficiente acerca del virus, por lo que se diseñó una intervención educativa. Tras su implementación, se produjeron cambios importantes. Concluyen que el programa de intervención educativa es apropiado y eficaz para aumentar el nivel de información relacionado con la prevención de la enfermedad [21].

Lema, LA et al. (Ecuador, 2021) en la investigación “Conocimientos sobre el virus del papiloma humano en estudiantes de básica superior y bachillerato”, tuvo como objetivo crear una intervención educativa sobre el VPH en los alumnos. Estudio cuasiexperimental prospectivo, descriptivo y diseño transversal, muestra de 224 estudiantes. Los resultados indicaron que, después de la intervención educativa, el 56% reconocía las iniciales del VPH, porcentaje que se incrementó al 99%; el 55% ignoraba qué es el VPH, el 42% desconocía la forma de transmisión del virus, el 48% sabía cómo prevenirlo, el 40% creía que el virus no tenía vacuna y el 37% conocía sus consecuencias. Concluyen que la intervención educativa acompañada de retroalimentación contribuye a mejorar el conocimiento de los estudiantes y a evitar la enfermedad [22].

Nacionales

Quispe, C. (Cusco, 2024), en la investigación “Efectividad de una intervención educativa sobre conocimiento en prevención de cáncer (CCU) en adolescentes del colegio Virgen de Fátima, Cusco”, tuvo como objetivo establecer la efectividad de la intervención pedagógica para prevenir el CCU en jóvenes. Estudio preexperimental a nivel explicativo y longitudinal, muestra de 42 adolescentes. Los resultados demostraron que el 69% presentaba un nivel de conocimiento medio y el 31% un nivel bajo; después de la intervención, el 61,9% alcanzó un nivel alto de conocimiento y el 38,1% un nivel medio. Concluye que el nivel de conocimiento sobre la prevención del CCU en jóvenes se incrementó significativamente como resultado de la intervención educativa [23].

Estela L y Mesías E. (Huacho, 2023), en la investigación “Efectividad de una intervención educativa sobre conocimientos del CCU y sus medidas de prevención en estudiantes en la Institución Educativa Pedro Paulet, Huacho”, tuvo como objetivo analizar la eficacia de la intervención educativa sobre el conocimiento del cáncer del CCU y sus métodos preventivos en los alumnos. Estudio cuantitativo y aplicativo con un diseño cuasi-experimental, muestra de 154 adolescentes. Los resultados determinaron que, antes de la intervención, el 61% de los alumnos tenía un nivel intermedio de conocimiento, el 36% presentaba un nivel inferior y el 3% alcanzaba un nivel superior. Después de la intervención, los estudiantes mostraron una mejora en sus conocimientos: el 84% alcanzó un nivel alto y el 16% un nivel medio. Concluyen que la intervención educativa fue exitosa, ya que logró aumentar el conocimiento sobre el cáncer cervical y sus métodos de prevención [24].

Bravo K y Picota K. (Huánuco, 2022), en la investigación "Efectividad del programa educativo Mi Útero Sano para mejorar el conocimiento en prevención de CCU en alumnas del Colegio Nacional Nuestra Señora de las Mercedes, Huánuco", tuvo como objetivo establecer la repercusión del programa educativo en la comprensión acerca de cómo prevenir el CCU. Estudio longitudinal, cuasi-experimental y prospectivo, muestra de 80 alumnas. Los resultados del pretest

evidenciaron que la mayoría desconocía información clave sobre el CCU, el significado del VPH, la relación entre el consumo de alcohol y el incremento en la posibilidad de padecer cáncer, la relevancia de posponer el inicio de la actividad sexual y el papel de la vacuna contra el VPH. Después del programa educativo, el 100% de las estudiantes demostraron conocimiento acerca de la prevención del CCU. Concluyen que el programa educativo “Mi Útero Sano” resultó eficaz [14].

Ccanahuire, D y Gonzales, VG. (Huacho, 2021) en la investigación “Efectividad del programa educativo sobre conocimiento en prevención de cáncer cervical en adolescentes del Colegio Portillo, Huaura”, tuvo como objetivo averiguar cuál es la repercusión del programa educativo en prevención del CCU en adolescentes. Estudio cuasi-experimental, prospectivo, longitudinal, muestra de 63 estudiantes. Los resultados indicaron que en el pretest, el 12,7% de los participantes tenía un nivel bajo de conocimiento, el 79,4% un nivel medio y el 7,9% un nivel alto. En el postest, un 73% alcanzado un nivel elevado de conocimiento, un 22,2% medio y un 4,8% bajo. Concluyen que el programa educativo implementado tuvo una influencia positiva y significativa después de la intervención [15].

Gil, M y Reyes, K. (Trujillo, 2020), en la investigación “Efectividad de una página web en el conocimiento sobre el cáncer uterino en estudiantes de la I.E modelo, Trujillo”, tuvo como objetivo fue identificar la eficacia de un sitio web para el aprendizaje sobre CCU en alumnos, estudio cuantitativo, descriptivo, con diseño preexperimental, muestra de 82 alumnas. Los resultados mostraron que el 82% de los estudiantes tuvo un nivel bajo, el 18% uno medio y ninguno llegó a tener un nivel alto; tras la intervención educativa, el 9% alcanzó el nivel medio y el 91% nivel alto. Concluyen que la intervención educativa a través de una página web tuvo un impacto positivo en el nivel de conocimiento de los estudiantes sobre la prevención de CCU [25].

Regional

Sánchez, E. (Cajamarca, 2021), en la investigación “Intervención educativa mediante redes sociales y su efecto en el nivel de conocimientos y actitudes

preventivas de cáncer de cérvix dirigida a adolescentes”, tuvo como objetivo analizar los efectos que tiene una intervención educativa por medio de las redes sociales en el saber y la actitud preventiva contra el CC. Estudio cuantitativo y diseño cuasi-experimental, muestra de 74 estudiantes. Los resultados demostraron que en el pretest, el 71% tenía conocimiento bajo y el 67% actitudes de aceptación; sin embargo, en el posttest, únicamente el 48,6% conservó un nivel bajo de conocimientos; en cambio, los demás mostraron niveles medios y altos. Además, el 75,6% de los adolescentes evidenció actitudes positivas. Concluye que la intervención educativa fue significativa en las actitudes y saberes de los estudiantes [26].

A nivel local, en la provincia de Chota, no se han encontrado estudios de investigación publicados que evalúen la efectividad de programas educativos dirigidos específicamente a adolescentes para mejorar el conocimiento preventivo sobre CCU previa intervención mediante un programa educativo.

2.2. Bases conceptuales

2.2.1. Bases teóricas

El Modelo de Promoción de la Salud (MPS) de Nola Pender fue la base teórica sobre la cual se sustentó el presente estudio. Este modelo pone énfasis en resaltar el carácter interdisciplinario de las personas a medida que interactúan con su medio ambiente para alcanzar una buena salud. Surge de la interrelación entre las creencias, los conocimientos, las vivencias, los aspectos circunstanciales y las características individuales que afectan a la conducta deseada en términos de salud. Asimismo, aborda elementos esenciales que inciden en la modificación del comportamiento, como las actitudes y motivaciones que están dirigidas hacia las acciones que fomentan la salud [27].

El modelo incluye dos componentes esenciales, la teoría del aprendizaje de Bandura, que enfatiza cuán relevantes son los procesos cognitivos para cambiar la conducta, sobre todo cuando se combinan elementos del aprendizaje conductual y cognitivo. Además, se incluye

la teoría de los factores que afectan el comportamiento en relación con la salud, que toma en cuenta la percepción individual acerca de las ventajas, barreras y peligros vinculados a la adopción de hábitos saludables [28].

El MPS abarca dos partes esenciales. La primera se centra en las propias experiencias y atributos, tratando dos conceptos fundamentales: los comportamientos previos que tienen relación con el tema y los factores personales. La segunda, se centra en las cogniciones y emociones asociadas a un comportamiento concreto, que influyen en la adopción de una obligación orientada a un plan de acción con el objetivo de cambiar comportamientos para mejorar la salud. En síntesis, los adolescentes participan en programas de cribado del CCU [29].

Las experiencias propias y el proceso cognitivo influyen en el conocimiento y en los efectos de la conducta, y poseen un significativo valor motivacional. Las experiencias de los adolescentes pueden ser fortalecidas o modificadas a través de las intervenciones del personal de Enfermería mediante el programa educativo “Futuro Sano”, el cual permite adquirir competencias, corregir creencias y promover actitudes positivas hacia la adopción de conductas saludables, tales como la vacunación, las pruebas de detección, el uso correcto del preservativo, entre otras [30].

En el contexto, la prevención del CCU requiere prioritariamente el fortalecimiento del conocimiento y la adopción de prácticas preventivas en la población adolescente [30]. El MPS ofrece un marco teórico que permite comprender los factores que influyen en la toma de decisiones relacionadas con la salud, aportando herramientas para el diseño de intervenciones efectivas que promuevan conductas saludables.

Estudios han evidenciado eficacia del MPS para fomentar la salud. Tal es así, un estudio que analizó el impacto que una acción educativa para

adquirir conocimientos sobre la prevención del CCU entre los alumnos de Enfermería y sus familias [8, 30]. Los resultados muestran un incremento significativo en el conocimiento respecto a esta forma preventiva tanto para los estudiantes como para sus familias que participaron en dicha intervención. Este hallazgo respalda lo importante que resulta implementar programas educativos similares al propuesto por esta investigación, en la perspectiva de capacitar a los estudiantes en el uso de herramientas adecuadas orientadas hacia medidas preventivas eficaces.

En el presente estudio, el MPS orientó el diseño y la implementación del programa educativo “Futuro Sano” sobre conocimiento del CCU en los adolescentes. Este programa, basado en dicho modelo, fomentó la adquisición de conocimientos, modificó creencias acerca de la susceptibilidad al CCU y los beneficios asociados con su prevención. Además, promovió la adopción de prácticas preventivas (como las pruebas de tamizaje de Papanicolaou o recibir vacunación contra el VPH) con el fin de reducir los casos de CCU en las mujeres.

2.2.2. Conocimiento sobre el cáncer de cuello uterino

A. Conocimiento

Proceso que la persona realiza de manera paulatina y progresiva para comprenderse y desarrollarse tanto a nivel individual como de especie [31]. Según Guevara y Rabanal señalaron [32], los siguientes tipos:

A.1. Conocimiento alto: Se caracteriza por una distribución cognitiva apropiada. Las acciones llevadas a cabo han sido positivas y las conceptualizaciones, en conjunto con el pensamiento expresado, resultan coherentes, precisas y bien fundamentadas. Además, existe una corrección exhaustiva con relación a los elementos de riesgo relacionados con la aparición de este tipo de cáncer.

A.2. Conocimiento medio: Permite la integración de ideas y conceptos fundamentales de manera parcial, con la habilidad ocasional de sugerir cambios para la optimización del cumplimiento de metas vinculadas con los factores que suponen una amenaza para el desarrollo de este tipo de cáncer.

A.3. Conocimiento bajo: Se considera deficiente debido a la desorganización de las ideas, aunque muestra una adecuada distribución cognitiva en el planteamiento de ideas fundamentales sobre el CCU.

B. Conocimiento sobre el cáncer de cuello uterino

B.1. Definición

Es la comprensión que poseen los adolescentes sobre los componentes de riesgo, los rasgos, la fisiopatología y las acciones preventivas y la importancia de la detección temprana del CCU [33]. Es una enfermedad que afecta el cérvix, la parte baja del útero que se conecta con la vagina. Se caracteriza por un crecimiento anormal y descontrolado de las células en esta área [34].

El CCU es causado por una infección prolongada con genotipos de alto riesgo del VPH, un agente de transmisión sexual ampliamente extendido [35]. La infección por VPH generalmente no presenta síntomas; sin embargo, la persistencia de la infección puede provocar alteraciones tempranas en las células del cuello uterino que, si no son identificadas y tratadas oportunamente, tienen el potencial de evolucionar hacia un cáncer invasivo. Este proceso toma varios años e involucra una serie de modificaciones moleculares y genéticas en las células infectadas, como la inactivación de genes supresores de tumores y la activación de oncogenes [36, 37].

El conocimiento sobre el CCU no se limita a la memorización de datos, sino que implica la capacidad de aplicar la información para la toma de decisiones informadas acerca de la salud reproductiva y sexual propia [38]. En el contexto de este estudio, el conocimiento preventivo se evaluó a través de un cuestionario validado, diseñado a partir de las áreas de conocimiento evaluadas en investigaciones previas, como la de Gil M. y Reyes M. Este instrumento midió la comprensión de las adolescentes en relación con la definición del CCU, los signos y síntomas, las prácticas preventivas y los factores de riesgo [24].

C. Cáncer de cérvix

Es una neoplasia maligna que se origina en el cuello uterino, la parte más baja y angosta de este órgano (útero), que sirve de conexión entre el cuerpo del útero y la vagina [39]. Es un problema de salud pública mundial, con una incidencia y una tasa de mortalidad elevada, especialmente en países en desarrollo [40].

C.1. Epidemiología: El CCU es el cuarto tipo más frecuente en mujeres en todo el mundo. [1]. En el Perú, este ocupa el primer lugar en incidencia y mortalidad por cáncer entre las mujeres [41]. La región de Cajamarca, donde se ubica la provincia de Chota, presenta una de las más altas en todo el país en términos de incidencia y mortalidad por CCU [42].

C.2. Etiología y fisiopatología: Más del 95% del CCU es causado por una infección persistente con genotipos de alto riesgo del VPH, un virus de transmisión sexual muy común [43]. Existen más de 200 tipos de VPH y aproximadamente 40 de ellos infectan el tracto genital. Los tipos 16 y 18 de VPH son los causantes de cerca del 70% de las instancias de CCU a nivel mundial [44]. La infección por VPH generalmente no presenta síntomas. Sin embargo, la

infección persistente por tipos de alto riesgo que pueden ocasionar alteraciones precoces en las células del cuello uterino que pueden conducir a cáncer (displasia o neoplasia intraepitelial cervical - NIC). Estas lesiones precancerosas, si no se identifican y abordan a tiempo, tienen el potencial de evolucionar hacia un cáncer invasivo. El desarrollo del CCU puede tardar varios años puede tardar varios años e involucra una serie de alteraciones moleculares y genéticas en las células infectadas, como la activación de oncogenes y la inactivación de los genes supresores de tumores [37].

C.3. Factores de riesgo: Entre ellos, se encuentran:

- **Infección por VPH:** Es la condición que facilita la aparición de lesiones en el cuello uterino y el desarrollo del CCU [43].
- **Comienzo temprano de la vida sexual:** La iniciación de la actividad sexual a una edad temprana incrementa el riesgo de exposición al VPH [45].
- **Múltiples parejas sexuales:** Mantener varias parejas sexuales o tener una pareja con antecedentes de múltiples relaciones sexuales, incrementa el riesgo de infección por el VPH [45].
- **Tabaquismo:** El consumo de tabaco debilita el sistema inmunológico y aumenta el riesgo de persistencia de la infección por el VPH y de progresión hacia el CCU [46].
- **Inmunosupresión:** Condiciones como la infección por VIH u otras enfermedades que debilitan el sistema inmunológico aumentan el riesgo de desarrollar CCU [47].
- **Multiparidad:** Tener varios partos se ha asociado con un mayor riesgo de desarrollar CCU [48] así como con el uso continuo de

anticonceptivos orales.

- **Factores socioeconómicos:** La pobreza, el bajo nivel educativo y el acceso limitado a los servicios de salud se asocian con un mayor riesgo de adquirir CCU [49,45].

C.4. Signos y síntomas: En sus etapas iniciales, el CCU generalmente no presenta síntomas. A medida que la enfermedad avanza, pueden aparecer los siguientes signos y síntomas [50]:

El sangrado vaginal anómalo, que puede ocurrir después de mantener relaciones sexuales, entre los ciclos menstruales o después de la menopausia, así como el flujo vaginal inusual ya sea acuoso, con sangre o mal olor son señales importantes por considerar. Además, podría aparecer dolor en la pelvis o dolor durante el acto sexual. En etapas avanzadas, pueden presentarse síntomas como adelgazamiento, cansancio, dolor en las piernas y la espalda, edema de los miembros inferiores y sangrado a través del recto o la orina [50].

C.5. Detección temprana y diagnóstico: Estas pruebas permiten optimizar el pronóstico y disminuir la tasa de mortalidad. Las principales pruebas de detección son [49, 50]:

- **Prueba de Papanicolaou (PAP):** Es una prueba citológica que consiste en obtener una muestra de células del cuello uterino para realizar un análisis microscópico y permite identificar células anormales o prematuras [4].
- **Inspección Visual con Ácido Acético (IVAA):** Es una prueba visual que se realiza aplicando ácido acético en el cérvix. Las lesiones precancerosas se tiñen de blanco, lo que permite su identificación [4].
- **Prueba de VPH:** Detecta la existencia de ADN del VPH con alto

riesgo en las células cervicales [4].

En etapas avanzadas, se emplean estudios de imagen como la tomografía computarizada o la resonancia magnética para determinar el alcance del cáncer. La combinación de estos métodos permite un diagnóstico preciso y temprano, clave para un tratamiento adecuado [49, 50]:

- **Colposcopía:** Es un procedimiento que se utiliza después de que se encuentran anomalías en la citología cervical. Se examinará el útero bajo un microscopio especial para observar las características específicas de las lesiones cervicales.
- **Test de Cobas:** Es una prueba molecular que emplea la técnica reacción en cadena de la polimerasa (PCR) para detectar el ADN del VPH en una muestra de cérvix. Reconoce catorce genotipos de VPH de alto riesgo, entre ellos los más frecuentes (VPH 16 y VPH 18), responsables de aproximadamente el 70% de los casos de CCU, así como otros tipos oncogénicos como los VPH 31, 33 y 45.
- **Ecografía transvaginal:** Esta técnica de imagen se emplea para examinar la forma y el tamaño de los ovarios y del útero, así como para identificar posibles masas o anormalidades en el cuello uterino.
- **Resonancia magnética:** Las imágenes de los tejidos blandos se obtienen con gran detalle gracias a la resonancia magnética y es útil para determinar la extensión local del cáncer, identificar la invasión a tejidos cercanos y evaluar si el cáncer se ha extendido a otros órganos.
- **Tomografía computarizada:** Permite detectar el avance del cáncer a los ganglios linfáticos o a otros órganos distantes, por ejemplo, el hígado o los pulmones. También es útil en la

planificación de tratamientos de radioterapia.

- **Tomografía por emisión de positrones:** Se utiliza para evaluar la extensión del cáncer y detectar metástasis al sistema linfático o a otros órganos.

C.6. Estadificación del cáncer de cuello uterino: Se clasifica en diferentes etapas: la etapa 0 corresponde al carcinoma in situ; la etapa IA al cáncer limitado al cuello uterino, subdividiéndose en IA1 (invasión menor de 3 mm de profundidad) e IA2 (invasión de hasta 5 mm); la etapa IB se refiere al cáncer visible a simple vista, con IB1 (tumor menor de 4 cm) e IB2 (tumor mayor de 4 cm). La etapa II indica diseminación a estructuras cercanas, con IIA (diseminación al cuerpo del útero), IIA1 (afectación de la parte superior de la vagina), IIA2 (afectación de áreas más extensas del útero) e IIB (invasión de la pared pélvica y de la porción inferior de la vagina). La etapa III corresponde a la propagación más allá del cérvix, con IIIA (diseminación a la parte inferior de la vagina), IIIB (invasión de la pared pélvica o presencia de obstrucción renal) y IIIC (diseminación a los ganglios linfáticos). Finalmente, la etapa IV se refiere a la diseminación del CCU a otros órganos, con IVA (invasión de la vagina y el recto) e IVB (invasión de órganos distales) [47-50].

C.7. Tratamiento: Va a depender de diversos elementos, entre ellos el estadio del cáncer, el tipo específico de cáncer, los cuales incluyen [47-50]:

- **Cirugía.** Implica la conización, procedimiento mediante el cual se obtiene una pequeña parte del cuello uterino, generalmente indicado para el tratamiento de cánceres en etapas tempranas.
- **Histerectomía.** Se elimina el útero y a veces el cuello uterino, las trompas de Falopio y los ovarios. Este procedimiento es común en cánceres de estadio intermedio.

- **Linfadenectomía.** En algunos casos, también se eliminan los ganglios linfáticos cercanos para comprobar la presencia de metástasis.
- **Radioterapia.** Se usa para destruir las células cancerosas y se puede utilizar en combinación con cirugía o cuando la cirugía no es posible. Esta puede ser externa (aplicada desde fuera del cuerpo) o interna (braquiterapia, donde se coloca una fuente radiactiva cerca del tumor).
- **Quimioterapia.** Es utilizada cuando el cáncer se ha diseminado o existe riesgo de recurrencia después de la cirugía. Puede administrarse por vía intravenosa o en forma de pastillas y su propósito es eliminar las células cancerígenas en todo el organismo.
- **Terapia dirigida y tratamiento inmunológico.** En algunos casos, los tratamientos incluyen inmunoterapia, o bien, terapias dirigidas como opción. Estos enfoques contribuyen a atacar a las células de manera específica sin dañar las células sanas.
- **Combinación de tratamientos.** En algunos casos, se combinan tratamientos para maximizar su eficacia, como quimioterapia seguida de radioterapia o quimioterapia, o una combinación de radioterapia y quimioterapia.

C.8. Prevención: El CCU es una enfermedad prevenible. Las medidas preventivas más importantes comprenden [4, 47, 50]:

Prevención primaria

- **Vacunación contra el VPH:** Es la medida más efectiva para evitar la infección por VPH y, en consecuencia, el desarrollo de CCU. La vacunación en adolescentes, preferiblemente antes del inicio de las relaciones sexuales, es altamente recomendable.

En el contexto escolar, se aplica en una dosis única a niños que cursan el quinto grado de primaria, tanto en instituciones educativas públicas como privadas, así como a menores no escolarizados de entre 9 y 13 años. Esta vacuna brinda protección frente a los tipos de VPH de alto riesgo más frecuentes, incluidos los tipos 16 y 18.

Prevención secundaria

- **Tamizaje cervical:** Es la detección temprana de lesiones precancerosas a través de pruebas de tamizaje como el PAP y la IVAA es fundamental para prevenir el desarrollo del cáncer invasivo.

- **Educación para la salud**

Los programas de educación sobre salud sexual y reproductiva, como el programa “Futuro Sano”, son esenciales para aumentar el conocimiento sobre el CCU, el VPH, la importancia de la vacunación y las pruebas de detección, así como para promover la adopción de comportamientos saludables.

2.2.3. Programa educativo

Intervención educativa presencial, estructurada y sistemática, dirigida a adolescentes de una escuela pública situada en la provincia de Chota, en Cajamarca. El diseño se fundamentó en los principios de la educación para la salud, orientados a la promoción de comportamientos saludables, con un enfoque específico en la prevención del CCU [51,52].

Esta intervención se enmarca en los esfuerzos nacionales promovidos por el MINSA, que ha implementado diversos programas orientados a reducir la incidencia del CCU y a mejorar la cobertura de vacunación contra el VPH. Entre estos programas destacan el Plan Nacional de Prevención y Control del Cáncer de Cuello Uterino, el Plan Nacional de Vacunación contra el VPH, las campañas de tamizaje y las campañas

de sensibilización y promoción [43,49].

Por su parte el programa educativo incorpora metodologías participativas y dinámicas, adaptadas a las características y necesidades de la población adolescente, y mediante sesiones educativas que abordan contenidos clave como el aparato reproductor femenino: anatomía y fisiología, el CCU (cuadro clínico, factores de riesgo y métodos para detección), el VPH y la inmunización contra el VPH, y tamizaje a través de la prueba de Papanicolaou [47].

El programa se sustenta teóricamente en el MPS de Pender, orientado no solo a incrementar el nivel de conocimiento, sino también a fomentar cambios positivos en las actitudes y en promover la intención de adoptar prácticas preventivas a largo plazo [53]. “Futuro Sano” se caracteriza por el enfoque holístico que complementa información científica actualizada con estrategias de comunicación culturalmente sensibles y materiales educativos contextualizados al entorno escolar de la región.

La efectividad del programa será evaluada por su destreza para desencadenar un cambio positivo significativo en el conocimiento preventivo acerca del CCU entre los adolescentes participantes, mediante la comparación de los niveles de conocimiento antes y después de la intervención empleando instrumentos validados junto a análisis estadísticos apropiados para establecer la existencia de modificaciones relevantes. Asimismo, el programa pretende ser efectivo hacia la prevención del CCU, además de la aceptación a la vacunación contra el VPH y al incremento de la participación en la realización regular de tamizajes médicos críticos para la detección temprana del CCU [53].

2.3. Definición de términos básicos

2.3.1. Efectividad

Capacidad de una intervención o programa para alcanzar los objetivos y resultados esperados, mediante el incremento del grado de conocimiento acerca de la prevención del CCU en los adolescentes [54].

2.3.2. Programa educativo

Conjunto organizado, estructurado, coherente e integrado de actividades y procesos dirigidos a lograr cambios en el conocimiento, las prácticas y las actitudes para fortalecer las estrategias preventivas en conjunto dentro de proyectos dirigidos a un grupo objetivo [55].

2.3.3. Cáncer de cuello cervical

Es una neoplasia maligna que se desarrolla en las células del cuello uterino, la porción más baja y estrecha del útero que conecta con la vagina. Su aparición está vinculada a la infección prolongada por el VPH [35, 39].

2.3.4. Prevención

Conjunto de medidas no solo para evitar la aparición de la enfermedad, mediante la reducción de factores de riesgo, sino también para detener su avance y mitigar sus efectos una vez que se ha establecido [56].

2.3.5. Conocimiento

Resultado del proceso de aprehensión, interpretación y comprensión de información, que permite al individuo tomar decisiones informadas. Se refiere en este estudio al nivel de información que los adolescentes tienen conocimiento acerca del CCU y sus factores de riesgo, las formas de prevención y la detección oportuna [57].

CAPÍTULO III

MARCO METODOLÓGICO

3.1 **Ámbito de estudio**

El estudio se efectuó en el distrito de Chota, ubicado en la región Cajamarca, a 219 km de Chiclayo y a 150 km de la ciudad de Cajamarca; se localiza sobre la meseta del valle Chotano, a una altitud de 2,388 metros sobre el nivel del mar. Limita con los distritos de Conchán y Chiguirip por el norte; Chalamarca por el este; Hualgayoc-Bambamarca por el sur; y Lajas por el oeste [58].

La ciudad capital del distrito abarca un área de 261,75 km² (lo que equivale al 6,9 % del total provincial = 3.795,10 km²). La temperatura promedio es de 17,8 °C (Tuctuhuasi - Valle Doñana) y el clima en la mayor parte del territorio es templado. Sin embargo, el clima en las áreas altoandinas de Lingán, La Palma, Condorpullana y Silleropata es frío. La mayor parte de su población es rural y se ocupa del comercio minorista, la agricultura y la ganadería [58].

Colpa Tuapampa es una comunidad con una economía basada principalmente en la agricultura de pequeña escala y la ganadería, según información disponible sobre la provincia de Chota [59]. La accesibilidad a los servicios sanitarios, que incluyen la atención sanitaria relacionada con la salud sexual y reproductiva, puede verse limitada debido a factores geográficos y socioeconómicos, situación común en zonas rurales de la sierra peruana [60].

La presente investigación se llevó a cabo en la institución educativa pública “Horacio Zevallos Gámez”, ubicada en la localidad de Colpa Tuapampa, distrito de Chota [58]. La institución ofrece educación secundaria a adolescentes de la localidad y comunidades aledañas, abarca un total de 99 estudiantes de primero a quinto grado.

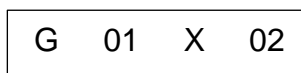
La elección de la Institución Educativa “Horacio Zevallos Gámez” se justifica por su ubicación en una zona con bajos niveles económicos y educativos,

según reportes generales de la región [58]. La apertura de la institución para colaborar en la investigación sumada a la representatividad de las instituciones educativas públicas de la zona rural de Chota, permitió que los hallazgos puedan ser, en cierta medida, generalizables a otras instituciones con características similares.

3.2 Diseño de investigación

La investigación fue de enfoque cuantitativo, puesto que se realizó un análisis de datos numéricos, de nivel aplicativo de diseño preexperimental y de corte longitudinal porque los datos se obtuvieron mediante un pretest y postest de cada participante [61].

Para este diseño se consideró el siguiente diagrama:



Donde:

G: Representó el grupo preexperimental (adolescentes de la Institución Educativa Secundaria “Horacio Zevallos Gámez”- Colpa Tuapampa).

01: Representó el nivel de conocimiento del CCU en adolescentes, antes de la intervención (pretest).

X: Representó el desarrollo de la intervención educativa, distribuido en seis sesiones.

02: Representó el nivel de conocimiento del CCU en adolescentes, después de la intervención (postest).

3.3 Hipótesis

H1: La implementación del programa educativo "Futuro Sano" tendrá un efecto significativo en el nivel de conocimiento preventivo del cáncer cervical en adolescentes de secundaria de una institución educativa pública, Chota 2025.

H0: La implementación del programa educativo "Futuro Sano" no tendrá un efecto significativo en el nivel de conocimiento preventivo del cáncer cervical en adolescentes de secundaria de una institución educativa pública, Chota 2025.

3.4 Población, muestra y unidad de estudio

La población objetivo del presente estudio estuvo constituida por los estudiantes adolescentes del segundo grado (entre 13 y 15 años), matriculados en el nivel secundario de la Institución Educativa Secundaria “Horacio Zevallos Gámez” de Colpa Tuapampa, Chota, Cajamarca, durante el año 2025. Se estimó que la población de estudiantes de segundo grado en dicha institución, para el año 2025, fue de 30 (varones y mujeres) [62]. El criterio por el cual solo se trabajó con un grupo específico, se debió a que la intervención contempló varios momentos.

La muestra estuvo conformada por 30 estudiantes cuyos padres o tutores firmaron el asentimiento informado.

La unidad de estudio estuvo constituida por cada estudiante adolescente del segundo grado de secundaria de la Institución Educativa “Horacio Zevallos Gámez”.

Criterios de inclusión:

- ✓ Estudiantes matriculados en segundo grado de secundaria de la Institución Educativa “Horacio Zevallos Gámez” de Colpa Tuapampa, Chota.
- ✓ Edad comprendida entre 13 y 15 años de edad al momento de la intervención.
- ✓ Contar con el consentimiento informado firmado por el padre, madre o tutor legal autorizado.
- ✓ Participantes que estuvieron presentes en las seis sesiones desde la hora de ingreso hasta la hora de término.

Criterios de exclusión:

- ✓ Negativa a participar en el estudio, aún con consentimiento de sus padres o tutores.
- ✓ Estudiantes de la Institución Educativa “Horacio Zevallos Gámez” que no cursen el segundo grado de secundaria.

- ✓ Presentar alguna condición que dificulte la comprensión del programa educativo (discapacidad cognitiva severa, problemas de audición no tratados, entre otros).

3.5 Operacionalización de las variables

Variables	Definición conceptual	Dimensiones	Indicadores	Valor final
Programa educativo "Futuro Sano"	Intervención educativa presencial, estructurada y sistemática, dirigida a incrementar el conocimiento preventivo acerca del CCU en adolescentes [51,52].	Planificación	<ul style="list-style-type: none"> - Planificación general. - Coordinación institucional. - Elaboración y validación de materiales educativos. - Sensibilización y convocatoria a estudiantes, docentes y padres de familia. 	Aplica No aplica
		Ejecución	<ul style="list-style-type: none"> - Desarrollo de sesiones educativas (seis) según cronograma de actividades. - Uso de metodologías y estrategias participativas. - Participación de los estudiantes. 	
		Evaluación	<ul style="list-style-type: none"> - Aplicación de pretest y postest a los participantes. 	

Conocimiento del cáncer cervical	Es la comprensión precisa y actualizada que poseen los adolescentes sobre los factores de riesgo, características, fisiopatología, medidas de prevención y la importancia de la detección temprana del cáncer cervical [33].	Conocimiento del cáncer cervical	<ul style="list-style-type: none"> - Definición de CCU. - Factores de riesgo. - Causas. - Signos y síntomas. - Diagnóstico (tamizaje). - Tratamiento. 	Nivel de conocimiento alto: 16 - 20 puntos
		Prevención del cáncer cervicouterino	<ul style="list-style-type: none"> - Conocimiento sobre el VPH. - Medidas preventivas. - Porcentaje de adolescentes vacunadas contra el VPH. - Tratamiento contra VPH. - Pruebas de prevención. - Inspección visual con ácido acético. - Frecuencia de PAP. - Nuevas pruebas de PAP. 	<p>Nivel de conocimiento medio: 9 - 15 puntos</p> <p>Nivel de conocimiento bajo: 0 – 8 puntos</p>

3.6 Descripción de la metodología

3.6.1. Métodos

Técnicas de recolección de datos

Se utilizó la encuesta como técnica para recolectar información y medir el nivel de conocimiento sobre el CCU antes y después de la intervención mediante el programa educativo.

Estrategias de recolección de datos

La encuesta fue autodirigida, en la cual el adolescente leyó y respondió las preguntas con la orientación de los investigadores. La información obtenida de las unidades de estudio fue manejada solo por los investigadores. Asimismo, se aplicó el programa educativo “Futuro Sano” a los adolescentes del segundo grado de la Institución Educativa “Horacio Zevallos Gámez”, el cual estuvo conformado por seis sesiones, haciendo uso de la técnica expositiva y participativa, con el apoyo de diapositivas y videos cortos con mensajes claves.

Procedimiento de recolección de datos

Fase 1: Preparación y coordinación – duración dos semanas

Se realizaron las gestiones administrativas para obtener la autorización de la dirección de la Institución Educativa “Horacio Zevallos Gámez”, procediendo a la ejecución del estudio con estudiantes de segundo de secundaria [61].

Se coordinó con los docentes del segundo grado de secundaria para la implementación del programa educativo.

Se elaboraron y adecuaron los materiales educativos del programa "Futuro Sano" al contexto local, al nivel de comprensión de los adolescentes de segundo grado de secundaria y conforme a los lineamientos del referido programa.

Se utilizó el cuestionario de conocimiento sobre CCU basado en el instrumento de Gil M y Reyes K [23], para recabar la información solicitada.

Fase 2: Evaluación pre-intervención (pretest) – duración una semana

Se convocó a una reunión informativa con los padres o tutores de los estudiantes de segundo grado, en la cual se explicaron los objetivos del estudio y los procedimientos, además de solicitar su consentimiento informado por escrito.

Posteriormente, se aplicó el cuestionario de conocimiento (pretest) a los adolescentes de segundo grado de secundaria que cumplieran con los criterios de inclusión, contaban con el consentimiento informado de sus padres y otorgaron su asentimiento, con el propósito de recabar información sobre el nivel de conocimiento respecto al CCU en adolescentes.

Fase 3: Implementación del programa – duración seis semanas

Antes de realizar la primera sesión del programa educativo se aplicó el pretest al total de participantes que firmaron el consentimiento informado y entregaron el consentimiento informado. La aplicación duró en promedio diez minutos, aquí los investigadores solo se limitaron a dar las indicaciones para el correcto llenado del cuestionario, más no a absolver preguntas o dudas sobre la parte conceptual del tema.

Tras la aplicación del pretest, se empezó la ejecución del programa educativo “Futuro Sano”, el cual se organizó en seis sesiones:

- **Sesión 1:** Conociendo el aparato reproductor femenino.
- **Sesión 2:** Un enemigo de tres iniciales: VPH.
- **Sesión 3:** Adolescentes expuestos a ITS.
- **Sesión 4:** Hablemos del cáncer de cuello uterino.
- **Sesión 5:** Conozcamos la vacunación contra el VPH.
- **Sesión 6:** Conozcamos las pruebas de tamizaje.

La frecuencia de las sesiones fue semanal, se desarrollaron en las aulas de la institución educativa y en horario diurno, cada una duró aproximadamente 45 minutos y estuvieron dirigidas a mejorar el conocimiento de los adolescentes en temas sobre aspectos generales, factores de riesgo, signos y síntomas, prevención primaria y prevención secundaria.

Fase 4: Evaluación post intervención (postest) – duración una semana

Aplicación post intervención del cuestionario de conocimiento sobre cáncer cervical (postest) a los adolescentes participantes, tuvo la misma duración que el pretest y se recrearon las mismas condiciones de aplicación de la prueba y de adecuación de ambientes que en el pretest.

En cada sesión se llevó a cabo un registro detallado de los participantes. Se consideraron solo los adolescentes que acudieron a todas las sesiones programadas y que respondieron tanto el pretest como el postest.

3.6.2. Materiales

Instrumentos de medición

Para estimar la efectividad del programa educativo en el conocimiento sobre el CCU, se utilizó el cuestionario elaborado por Gil y Reyes (2022), validado por Quispe C.T. (2021) [21]. Dicho instrumento fue sometido a una prueba de contenido y constructo mediante juicio de expertos conformado por cinco obstetras. Para la confiabilidad estadística se aplicó el coeficiente KR-20, obteniéndose un valor superior a 0,804, lo que indica que el instrumento es confiable.

El cuestionario estuvo conformado por 20 ítems: las preguntas 1–12 se relacionaron con aspectos generales del CCU, mientras que las preguntas 13–20 abordaron temas vinculados a la prevención. Cada

pregunta presentó dos opciones de respuesta, donde la alternativa correcta equivalía a 1 punto y la incorrecta a 0 puntos. La puntuación se interpretó de la siguiente manera: nivel de conocimiento bajo, de 0 a 8 puntos; nivel medio, de 9 a 15 puntos; y nivel alto, de 16 a 20 puntos. Asimismo, el cuestionario fue validado por Quispe C. T. mediante juicio de expertos. Se realizó una prueba piloto en el colegio Clorinda Matto de Turner con 15 adolescentes para calcular la confiabilidad mediante el coeficiente KR-20, obteniéndose un valor de 0,804, lo que evidenció una adecuada confiabilidad.

La validez de contenido del cuestionario fue determinada mediante juicio de expertos [56], quienes evaluaron los ítems propuestos según los criterios de claridad, relevancia y suficiencia, para obtener el Índice de Validez de Contenido (IVC). También, se aplicó una prueba piloto a 15 estudiantes de una institución educativa con características similares, que permitió realizar los ajustes respecto a la comprensión y pertinencia de los ítems, así como para determinar la confiabilidad del instrumento.

Los recursos humanos que participaron fueron los investigadores y los adolescentes del segundo grado de la Institución Educativa "Horacio Zevallos Gámez". Los recursos materiales que se usaron incluyeron: laptop, proyector multimedia, papelotes, memoria USB, trípticos, cartulinas, test impresos y guías para el desarrollo del programa educativo.

Las sesiones educativas tuvieron una duración de 45 minutos cada una, además se contó con un mínimo de 30 participantes y como máximo 50 [65], Los participantes fueron considerados válidos para el estudio únicamente si asistieron desde la hora de inicio hasta la hora de término de cada sesión y completaron las seis sesiones completas. Los estudiantes que no cumplieron con este requisito fueron excluidos del estudio.

3.7 Procesamiento y análisis de datos

Para el análisis estadístico, la información correspondiente a la línea de base y la evaluación final se ingresó a un software estadístico para su procesamiento. Con el fin de comparar el grado de conocimientos del programa educativo antes y después de la intervención educativa, se aplicó la prueba no paramétrica de Wilcoxon [64] alineados con los objetivos establecidos [66].

CAPÍTULO IV

RESULTADOS Y DISCUSIÓN

4.1 Caracterizar demográficamente de los adolescentes de una institución educativa pública, Chota 2025

Tabla 1. Características demográficas de los adolescentes de una institución educativa pública, Chota 2025

Características demográficas		N	%	
		(30)	(100,0)	
Sexo	Masculino	12	40,0	
	Femenino	18	60,0	
Edad	13 años	15	50,0	
	14 años	11	36,7	
	15 años	4	13,3	
	Medidas de tendencia central			
		Media (M)	13,63	
		Desviación estándar (σ)	0,718	

Fuente: Elaboración propia

La mayoría de los adolescentes participantes del estudio fueron mujeres, representando 60% del total, con una proporción de tres mujeres por cada dos varones. En cuanto a la edad, 50% correspondió a adolescentes de 13 años, mientras que la media de edad fue 13,63 años con una desviación estándar de 0,718, lo que indica una concentración cercana alrededor de la media con una variabilidad moderada en las edades del grupo.

Los hallazgos de este estudio son similares a los presentados por Dedey et al. [18], quienes reportaron que la cantidad de mujeres que formaron parte de su programa educativo fue superior a la de varones. Del mismo modo, el estudio de Escobar B. [20] registró mayor participación femenina, posiblemente

relacionada con las características sanitarias, sociales, económicas, demográficas, culturales y educativas de los participantes [6,17].

Los estudios realizados con adolescentes señalan que, en este periodo, se empiezan a formar las actitudes y valores vinculados con la salud, y se inician las relaciones sexuales, lo que incrementa la vulnerabilidad a infectarse con el VPH [30]. En este contexto, los estudiantes mejoran su conocimiento sobre el CCU mediante la implementación de programas educativos orientados a facilitar información sobre factores de riesgo, prevención y detección temprana [44].

En el caso peruano, los resultados respecto al sexo concuerdan con el reporte de Gil [25], quien identificó una mayor participación de mujeres. Ello se alinea con el hecho de que las adolescentes constituyen el principal grupo objetivo en estudios relacionados con esta enfermedad, dado que son las directamente afectadas y quienes se benefician en mayor medida de las estrategias de educación y prevención [40].

La predominancia del sexo femenino es relevante, dado que el CCU afecta directamente a la población femenina, en consecuencia, el enfoque educativo debe estar bien dirigido a este grupo de 13 años es esencial, ya que corresponde a la edad recomendada para la vacunación contra el VPH [42]. La distribución por sexo y edad permite orientar las estrategias educativas y de vacunación hacia la etapa más eficaz de la prevención primaria, aprovechando la oportunidad antes del inicio de la actividad sexual o de la adopción de comportamientos sexuales [50].

Igualmente, se trata de un período crítico para el desarrollo de conocimientos, conductas y valores relacionados con la salud sexual y reproductiva, dado que en esta etapa se consolidan comportamientos que podrían convertirse en factores de riesgo para enfermedades como el CCU [47]. No obstante, esta etapa ofrece una oportunidad invaluable para prevenir daños a largo plazo mediante la promoción de estilos de vida saludables y una percepción adecuada del riesgo. Para ello, resulta fundamental que los programas

educativos aborden estos temas desde un enfoque integral que contemple la realidad social y cultural de los adolescentes, favoreciendo la participación activa y la toma de decisiones informadas [4].

Es importante implementar intervenciones como el programa "Futuro Sano" en los adolescentes porque existe la necesidad de promover comportamientos saludables que prevengan el desarrollo del CCU; en tanto, los resultados del estudio contribuyen a diseñar políticas que estén alineadas con la realidad demográfica del país, fortaleciendo la efectividad de las iniciativas de salud pública en el manejo y la prevención de la enfermedad [13].

Asimismo, los resultados son comparables a los reportados por Quispe [23], quien encontró un mayor nivel de participación femenina en su investigación. Esto respalda los hallazgos sobre la preponderancia de mujeres en estudios relacionados con la comprensión y prevención del CCU. El hecho de que las mujeres constituyan la mayoría de los participantes en estos estudios está relacionada con las características demográficas de la muestra, pero que a la vez debe convertir en el grupo etario más consciente y comprometido con las intervenciones educativas [41].

En general, el predominio del sexo femenino en los estudios sobre el conocimiento y la prevención del CCU permite centrar los programas educativos y de prevención en el grupo más vulnerable y directamente afectado. Los resultados también muestran que el progreso académico y la exposición a materiales educativos tienden a elevar los niveles de conocimiento, lo cual es importante para poner en acción los programas de prevención [42].

Es importante señalar que la participación de los adolescentes, en particular los mayores de 13 años, coincide con las recomendaciones internacionales sobre la vacunación contra el VPH y la educación preventiva, reforzando así las estrategias de intervención durante esta etapa. La inclusión del sexo masculino en algunas investigaciones también aporta una perspectiva integral, siendo ellos agentes activos en la dinámica de transmisión del VPH y de promoción de conductas saludables [7].

Los hallazgos resaltan la necesidad de mantener y fortalecer los programas de educación en salud sexual y reproductiva, combinando la instrucción teórica con intervenciones prácticas y campañas de vacunación. Asimismo, existe una sólida evidencia nacional e internacional que demuestra que mejorar el conocimiento y fomentar la participación activa de los jóvenes, en particular de las mujeres, reduce de manera significativa la incidencia y la mortalidad por CCU [16].

Por último, los resultados también son importantes para contextualizar las intervenciones educativas y preventivas basadas en las características demográficas, culturales y sociales de las poblaciones objetivo, con el fin de aumentar su relevancia y eficacia en entornos como Chota y otros.

4.2 Determinar el nivel de conocimiento sobre cáncer cervical antes de la aplicación del programa “Futuro Sano” en adolescentes de una institución educativa pública, Chota 2025

Tabla 2. Nivel de conocimiento sobre cáncer cervical antes de la aplicación del programa “Futuro Sano” en adolescentes de una institución educativa pública, Chota, 2025

Nivel de conocimiento pretest	N (30)	% (100,0)
Generalidades		
Bajo	15	50,0
Medio	15	50,0
Factores de riesgo		
Bajo	19	63,3
Medio	11	36,7
Signos y síntomas		
Bajo	28	93,3
Medio	2	6,7
Prevención primaria		
Bajo	26	86,7
Medio	3	10,0
Alto	1	3,3
Prevención secundaria		
Bajo	24	80,0
Medio	5	16,7
Alto	1	3,3
Conocimiento global		
Bajo	28	93,3
Medio	2	6,7

Fuente: Elaboración propia

Los resultados previos a la intervención muestran que el nivel de conocimiento sobre CCU en los adolescentes fue mayormente bajo en todas las dimensiones estudiadas; siendo más notorio en la dimensión global, donde el 93,3% de ellos evidenciaron un conocimiento bajo sobre la enfermedad; resultados que demuestran un conocimiento general insuficiente sobre el CCU antes de la aplicación del programa educativo.

En la dimensión “Generalidades”, el 50% presentó un nivel de conocimiento bajo y el 50% un nivel medio, lo que indica que, si bien algunos adolescentes poseen nociones básicas acerca del CCU, aún la mitad de ellos desconoce aspectos fundamentales de la enfermedad. En cuanto a la dimensión “Factores de riesgo”, el 63,3% alcanzó un nivel bajo, revelando un conocimiento limitado respecto a factores que predisponen a la aparición del CCU.

Asimismo, en la dimensión “Signos y síntomas” se evidencia una brecha aún más marcada, dado que el 93,3% de los adolescentes alcanzó un nivel bajo, situación que refleja un escaso conocimiento sobre las manifestaciones clínicas tempranas para la detección de este cáncer. En la dimensión “Prevención primaria”, el 86,7% obtuvo un nivel de conocimiento bajo; mientras que, en “Prevención secundaria”, el 80% presentó también un nivel bajo, lo que muestra que los adolescentes tenían un conocimiento limitado respecto a la vacunación y los hábitos saludables (prevención primaria), así como a la realización del Papanicolaou y los controles médicos (prevención secundaria).

Los hallazgos son similares al reporte de la OMS [53], en el cual se afirma que, para poner en marcha un programa educativo, es necesario examinar a los sujetos participantes, encontrándose un nivel de conocimiento bajo (56,7%). Por otro lado, el estudio de Li et al. [17] mostraron niveles de conocimiento malo (69,6%), regular (17,4%) y bueno (13,0%). Estos resultados se asocian principalmente con el deficiente acceso de los adolescentes a información sobre la prevención del CCU y, posiblemente, con la falta de comprensión acerca de la importancia de la prevención de esta enfermedad.

Por otro lado, aunque no de manera porcentual, los resultados del presente estudio coinciden con los hallazgos de Soris et al. [21], quienes reportaron que el 66,6% de los participantes tenía información insuficiente sobre el VPH antes de la intervención; y con los de Lema et al. [22], quienes encontraron que, antes de la intervención, el 55% desconocía qué era el VPH y el 42% ignoraba su forma de transmisión, datos que se asemejan al nivel bajo observado en los adolescentes evaluados en este estudio. A nivel nacional, los reportes también guardan concordancia con investigaciones previas, como las de Quispe [23], quien evidenció que el 100% de los adolescentes presentaba conocimiento medio/bajo antes de la intervención. De manera semejante, Estela y Mesías [24] reportaron un 36% de conocimiento bajo. Por su parte, Bravo y Picota [14] identificaron que la mayoría de los adolescentes desconocía información básica sobre el CCU y el VPH antes de participar en un programa educativo.

Sin embargo, lo observado difiere de la investigación de Dedey [18], quien reportó un nivel de conocimiento bajo. Los hallazgos del presente estudio indican que, a pesar de las iniciativas educativas actuales, todavía persisten importantes brechas en el acceso a la información y en la comprensión adecuada de la enfermedad y sus factores de riesgo. La prevalencia de conocimientos inadecuados podría estar asociada con una serie de obstáculos, como limitaciones en la educación formal, estrategias educativas poco efectivas o un alcance insuficiente de los programas preventivos [35].

Además, los datos muestran variaciones en el contexto socioeconómico y demográfico entre los adolescentes, lo que revela la importancia de adecuar los programas preventivos a las características específicas de cada población para maximizar su impacto. Asimismo, los resultados resaltan la necesidad de realizar evaluaciones continuas para identificar áreas de mejora en la educación sobre el CCU y garantizar que el conocimiento adquirido se traduzca en prácticas preventivas efectivas [35].

Los resultados también difieren del reporte de Fazeela et al. [19], quienes informaron que, en el pretest, el 70% de los adolescentes presentó un nivel de conocimiento bajo sobre el CCU. Este hallazgo evidencia que la mayoría de los

adolescentes carece de información suficiente y adecuada acerca del CCU, sus factores de riesgo y las medidas preventivas. Asimismo, la prevalencia de un conocimiento bajo sugiere limitaciones en la cobertura y efectividad de las estrategias educativas previas a la intervención, así como posibles barreras en el acceso a la información sobre el VPH, la vacunación y la salud sexual y reproductiva en general [5,13,49].

El Modelo de Promoción de la Salud de Nola Pender utilizado en este estudio se relaciona directamente con los resultados obtenidos [27], dado que el programa educativo fue diseñado a partir de un diagnóstico inicial de los conocimientos y necesidades de la población beneficiaria. Dicho programa fomentó la adopción de acciones concretas para mejorar la salud, particularmente mediante la incorporación de hábitos y prácticas saludables orientados a la prevención del CCU.

Los resultados de este estudio difieren de los reportados por Ccanahuire y Gonzales [15], quienes encontraron un mayor porcentaje de participantes que tenían conocimiento bajo en el pretest, nivel inferior al registrado en el presente estudio. Esta diferencia demuestra que el conocimiento sobre el CCU puede variar significativamente entre distintas poblaciones y contextos, posiblemente influenciado por factores como el acceso a la educación, la implementación de programas de promoción de la salud y las características sociodemográficas de los participantes.

El escaso nivel de conocimiento sobre la prevención del CCU identificado inicialmente entre los adolescentes participantes, tal como lo señalan Chelimo et al. [50], constituye un indicador sanitario que requiere un abordaje integral mediante estrategias educativas eficaces. Si bien la población adolescente posee una base mínima de conocimiento, persisten brechas que limitan la comprensión de los factores de riesgo y de las medidas preventivas [14, 20, 30]. Esta situación se observa en los resultados, donde la mayoría de los adolescentes presentaba bajos niveles de conocimiento antes de la intervención educativa en todas las dimensiones evaluadas, lo que pone en

evidencia la necesidad de diseñar e implementar estrategias educativas con enfoques innovadores.

Por otro lado, la implementación de programas educativos en el ámbito escolar ha demostrado ser una intervención eficaz para incrementar el conocimiento y modificar actitudes en los adolescentes. Al respecto, estudios que aplican intervenciones educativas muestran mejoras significativas en el nivel de conocimiento post intervención, lo que favorece la adopción de conductas preventivas y el interés en buscar información adicional o acudir a los servicios de salud [15, 16]. Esto demuestra que el entorno educativo es un espacio estratégico para promover la salud sexual y reproductiva, incluida la prevención del CCU.

En definitiva, el fortalecimiento del conocimiento en los adolescentes impacta no solo en el individuo, sino también en la comunidad, al generar un efecto multiplicador a través de las familias y los socios. La educación sanitaria contribuye a la consolidación de hábitos saludables que reducen la incidencia de enfermedades prevenibles como el CCU, reflejando un progreso en la salud pública y una mejora continua en la calidad de vida de los adolescentes [5, 18].

4.3 Determinar el nivel de conocimiento sobre cáncer cervical después de la aplicación del programa “Futuro Sano” en adolescentes de una institución educativa pública, Chota 2025

Tabla 3. Nivel de conocimiento sobre cáncer cervical después de la aplicación del programa “Futuro Sano” en adolescentes de una institución educativa pública, Chota 2025

Nivel de conocimiento postest	N	%
Generalidades		
Medio	7	23,3
Alto	23	76,7
Factores de riesgo		
Medio	15	50,0
Alto	15	50,0
Signos y síntomas		
Bajo	2	6,7
Medio	21	70,0
Alto	7	23,3
Prevención primaria		
Medio	12	40,0
Alto	18	60,0
Prevención secundaria		
Bajo	6	20,0
Medio	24	80,0
Conocimiento global		
Bajo	15	50,0
Medio	15	50,0

Fuente: Elaboración propia

Tras la implementación del programa educativo, el 50% de los adolescentes alcanzó un conocimiento global medio, demostrando un claro interés y voluntad de aprender sobre el tema. Se observó una mejora significativa en

las diversas dimensiones del conocimiento en comparación con la prueba previa (pretest), lo que indica la efectividad de la intervención para fortalecer la comprensión del CCU y su prevención.

En el estudio se observó que, después de la aplicación del programa, mejoró significativamente el nivel de conocimiento sobre el CCU, demostrando que la efectividad de la estrategia educativa empleada en población adolescente. Este hallazgo concuerda con lo reportado por Fazeela [19], quien observó un incremento del conocimiento bueno del 40% al 85% tras la aplicación de una intervención educativa sanitaria. De manera similar, Escobar [20], encontró que el conocimiento adecuado sobre la citología vaginal aumentó del 35% al 90% post intervención.

También se evidencia que los resultados obtenidos son similares a los reportados en la investigación de Soris et al. [21], quienes demostraron una mejora significativa en el nivel de conocimiento sobre la prevención del cáncer de cuello uterino (CCU) en adolescentes después de la implementación del programa educativo. Asimismo, la intervención logró modificar con éxito la comprensión de los adolescentes respecto a los factores de riesgo y las medidas preventivas, lo que confirma la eficacia de las estrategias pedagógicas empleadas.

A nivel nacional, los reportes coinciden con lo identificado por Quispe [23], quien demostró una mejora en el nivel de conocimiento posterior a la intervención, aunque inicialmente registró un conocimiento medio. De manera similar, la presente intervención educativa condujo a un aumento en la comprensión de los factores de riesgo, la prevención y la detección temprana del CCU.

Además, Estela y Mesías [24] reportaron una mejora del conocimiento adecuado del 28% al 82% en la comprensión de los factores de riesgo y la prevención; mientras que Bravo y Picota [14] informaron que el nivel de conocimiento se incrementó del 20% antes al 75% después de la intervención. Estos hallazgos se relacionan y coinciden con lo observado

en el presente estudio respecto al conocimiento global de los adolescentes, el cual pasó de un 93,3% en el pretest (nivel bajo) a un 83,3% en el posttest (nivel alto), reafirmando que las intervenciones educativas participativas e individualizadas contribuyen a la adopción de actitudes preventivas frente al CCU.

Esta similitud demuestra la eficacia de los programas educativos como herramientas esenciales para fortalecer el conocimiento y la conciencia en los jóvenes. La intervención, cuando se diseña con materiales apropiados y actividades participativas, puede lograr cambios significativos en las percepciones y comportamientos de los adolescentes sobre la prevención del CCU [51,52].

Los resultados permiten señalar que el programa educativo implementado favoreció que los adolescentes participantes adquieran conocimiento acerca de las principales características del CCU, incluyendo su epidemiología, factores de riesgo, clasificación, cuadro clínico, así como estrategias de prevención primaria y secundaria; promoviendo la adopción de nuevos conocimientos sobre la importancia de prevenir el CCU. En paralelo al estudio esto es denominado por Nola Pender, conductas generadoras de salud exitosas [28].

Con base en los resultados obtenidos, se evidencia que la incorporación de programas educativos sanitarios como este fortalece la prevención del CCU, particularmente si se llevan a cabo en grupos directamente vulnerables y de mayor riesgo, mostrando que estos programas ayudan a la internalización del conocimiento impartido y eventualmente, motivar a su práctica diaria mediante la adopción de hábitos saludables y comportamientos positivos [24, 30].

El logro de un mayor nivel de conocimiento entre los participantes facilita la prevención de la enfermedad, dado que la mejora en la comprensión del CCU no solo contribuye a la prevención del cáncer, sino también mitiga sus posibles complicaciones [25]. En esta perspectiva, la forma en que se

desarrollen las intervenciones sanitarias facilitará el entendimiento y la retención de la información, posibilitando la adopción de conductas saludables cuando estas se adquieren a edades más tempranas [14,15].

La efectividad del programa educativo queda demostrada, tal como lo evidencian los resultados del postest; antes de su implementación se observó un bajo nivel de conocimientos en la mayoría de los adolescentes que participaron del estudio, nivel que se fue fortaleciendo a lo largo de la intervención y que, al término de esta, mostró un avance significativo en la comprensión alcanzada por los adolescentes acerca del CCU.

Los hallazgos evidencian que la intervención educativa sanitaria no solo transmite información, sino que también genera una comprensión clara del CCU en los adolescentes, recurso indispensable para promover prácticas preventivas eficaces [26]. En este sentido, la mejora del nivel de conocimientos refleja el impacto positivo de toda intervención bien estructurada y adaptada a las necesidades de la población objetivo, subrayando la relevancia de este tipo de estrategias en la promoción de la salud y en la prevención del CCU [8, 30].

4.4 Evaluar la efectividad del programa “Futuro Sano” sobre el nivel de conocimiento del cáncer cervical en adolescentes de una institución educativa pública, Chota 2025

Tabla 4. Efectividad del programa “Futuro Sano” sobre el nivel de conocimiento del cáncer cervical en adolescentes de una institución educativa pública, Chota 2025

Comparación	Estadístico de prueba	Significancia
	Z	p-valor*
Postest – Pretest	-4,800	< 0,001

**Prueba de rangos con signo de Wilcoxon aplicada al puntaje total de conocimiento. El signo negativo de Z indica que los valores del postest fueron superiores a los del pretest.*

Se muestra una diferencia significativa entre el nivel de conocimiento antes y después de la intervención ($Z = -4,80$ y $p < 0,001$), evidenciando un aumento significativo en el puntaje de conocimiento de los adolescentes tras la aplicación del programa educativo “Futuro Sano”, sugiriendo que la intervención logró mejoras, pero que aún los adolescentes no alcanzan el completo dominio (nivel alto) sobre el CCU.

La información obtenida en el presente estudio tras la implementación del programa guarda similitud con los hallazgos reportados en diversas investigaciones, en las que, independientemente del nivel de conocimiento inicial, este se incrementó de forma sustancial. Tal es el caso de Fazaeeela et al. [19], quienes evidenciaron que el 100% de los participantes mejoró su conocimiento promedio; de Quispe [21], donde el 61,9% pasó de un nivel bajo o medio a uno alto; y de Estela y Mesías [24], así como de Ccanahuire y Gonzales [15], cuyos estudios, mostraron que, en promedio, el 30% de los adolescentes incrementó su nivel de conocimiento en el postest.

Se observa que la mayoría de los adolescentes mejoró significativamente su nivel de conocimiento; sin embargo, aún se requiere que estos resultados se consoliden y se mantengan en el tiempo.

El patrón de mejora de los conocimientos demuestra que las intervenciones sanitarias bien dirigidas fortalecen la comprensión sobre el CCU en los adolescentes, etapa en la que resulta posible impulsar y consolidar la adopción de conductas preventivas de salud sostenibles. Además, la coincidencia de estos hallazgos con los reportados por Dedey [18] quien respalda la idea de que la educación constituye un factor clave para cerrar las brechas de conocimiento existentes y motivar acciones concretas orientadas a la prevención del CCU.

La idea anterior se refuerza con los hallazgos de Fazaela [19], quien demostró que la intervención sanitaria mejora el nivel de conocimiento de los adolescentes. De manera similar, Escobar [20] evidenció que acciones de este tipo fortalecen el entendimiento sobre los factores de riesgo y las medidas preventivas del CCU, revelando que este enfoque de aprendizaje favorece la adopción de conductas preventivas. Asimismo, los resultados de Soris [21] y Lema [22] muestran que estas intervenciones incrementan tanto el conocimiento como la actitud preventiva de los individuos frente al CCU.

A nivel nacional, Quispe [23], Estela y Mesías [24], y Bravo y Picota [14] coinciden en que un programa educativo en salud dirigido a los adolescentes incentiva la adopción de prácticas de prevención de enfermedades, evidenciando que la educación sanitaria cumple un rol primordial en la reducción y prevención de la incidencia del CCU.

En el mismo ámbito nacional, los resultados también coinciden con los reportados por Sánchez [26], quien mostró mejoras en el nivel de conocimiento luego de la implementación de un programa educativo sobre el CCU. Dicho programa permitió a los participantes ampliar sus conocimientos, demostrando su efectividad para fortalecer la comprensión de los adolescentes en temas relacionados con los factores de riesgo, la prevención y la detección temprana del CCU.

En conjunto, estos hallazgos resaltan cómo la aplicación sistemática de intervenciones educativas basadas en metodologías participativas e

integrales dirigidas a adolescentes puede modificar su nivel de conocimiento sobre el CCU. Dichos aspectos resultan importantes para la adopción de conductas saludables que contribuyan a la prevención de la enfermedad y a la mejora de su calidad de vida [52].

En términos generales, los resultados muestran que los adolescentes mejoraron significativamente su conocimiento sobre el CCU a partir de la implementación de este tipo de intervenciones. Asimismo, evidencian que los participantes no solo asimilaron la información, sino que también asumieron un compromiso personal con su salud. En este sentido, el enfoque educativo se distingue de otros al incentivar a los participantes a cumplir actividades y normas que promueven un estilo de vida saludable, contribuyendo así a la reducción del riesgo de desarrollar CCU [9, 51].

Por otra parte, los resultados señalan la necesidad de que los adolescentes incorporen lo aprendido en su conducta sanitaria diaria, ello favorecería la adquisición, mantenimiento y adopción de hábitos más conscientes y saludables para la prevención del CCU. En relación con los programas educativos, Gil et al. [25] manifiestan que estos no deben limitarse a una simple transmisión de datos, sino que deben propiciar una transformación integral en la comprensión, internalización y aplicación práctica del conocimiento del CCU, aspectos esenciales para lograr cambios duraderos en la salud.

Asimismo, la mayor presencia de mujeres en la muestra podría evidenciar una mejor aceptación y disposición de ellas para involucrarse en programas educativos orientados a la prevención del CCU, elemento relevante para incrementar el conocimiento de esta población respecto a los factores de riesgo y la importancia de la vacunación contra el VPH [42].

Desde la perspectiva educativa y de promoción de la salud, este enfoque se vincula con modelos que buscan que los adolescentes desarrollen habilidades cognitivas y conductuales que les permitan tomar decisiones informadas [18]. Además, la educación para la salud en la adolescencia debe

generar no solo conocimiento, sino también competencias orientadas al autocuidado efectivo, favoreciendo estilos de vida que contribuyan a la prevención de enfermedades. De este modo, el programa educativo cumple un papel fundamental en el empoderamiento de los jóvenes para que actúen conscientemente en favor de su salud [50].

En el desarrollo del programa educativo se consideraron cuidadosamente las distintas fases de adquisición del conocimiento, que abarcan desde la motivación inicial, pasando por el interés y la atención, hasta la adquisición, comprensión, interiorización, asimilación, aplicación, transferencia y, finalmente, la evaluación del aprendizaje. El objetivo de este enfoque integrado es garantizar que los participantes asimilen de manera precisa y significativa la información presentada [51, 52].

El progreso de la mayoría de los participantes del estudio se refleja en la evolución del conocimiento, que pasó de un nivel bajo en el pretest a un nivel medio en el posttest. Este resultado demuestra, en la práctica, que este tipo de intervenciones contribuyen de manera efectiva a la consolidación de los aprendizajes en salud, fortaleciendo el entendimiento sobre la prevención del CCU [28]. Se trata de intervenciones que garantizan que el conocimiento no permanezca únicamente en el plano teórico, sino que se traduzca en cambios de comportamiento y en la adopción de hábitos saludables sostenibles en el tiempo [30, 53].

CAPÍTULO V

CONCLUSIONES Y RECOMENDACIONES

CONCLUSIONES

- Las características demográficas más comunes en los adolescentes participantes fueron el sexo femenino y la edad promedio de 13,63 años, con una desviación estándar de 0,718, considerado un grupo importante para el desarrollo de acciones de promoción y prevención del CCU, en alineamiento con las políticas públicas vigentes.
- Antes de la intervención educativa, el nivel de conocimiento de los adolescentes sobre el CCU fue bajo, especialmente en aspectos relacionados con los signos y síntomas, así como con la prevención primaria. Este hallazgo revela el limitado acceso a la información en el contexto educativo y el desinterés previo en el tema.
- Después de la intervención educativa, los adolescentes alcanzaron un nivel de conocimiento medio, lo cual evidencia la contribución del programa al fortalecimiento de los conocimientos, propiciando el interés activo y una mayor disposición hacia el aprendizaje y el cuidado de su salud.
- El programa educativo "Futuro Sano" demostró su efectividad en los adolescentes, ya que incrementó el nivel de conocimiento global sobre el CCU, pasando de un nivel bajo a un nivel medio después de la intervención, situación que evidencia su relevancia como iniciativa de educación en salud escolar.

RECOMENDACIONES

A los responsables de la Estrategia de salud sexual y reproductiva

- Impulsar políticas de participación mediante un trabajo articulado con el sector educación, priorizando a los adolescentes no solo en el nivel secundario, sino también en etapas educativas más tempranas, como la educación primaria.

A la Universidad Nacional Autónoma de Chota y comunidad académica

- Promover el desarrollo de investigaciones explicativas, considerando que los resultados alcanzados son propicios para ser reproducidos en otros contextos parecidos, con una población más amplia y sostenibilidad en el tiempo.

Al personal de salud de Puesto de Salud de Colpa Tuapampa

- Fortalecer campañas de salud en atención primaria dirigidas a los adolescentes, asegurando la continuidad de sesiones educativas que actualicen conocimientos del CCU, favorezcan el diagnóstico precoz y promuevan conductas saludables.
- Promover estrategias de prevención del CCU lideradas por profesionales de la salud, dirigidas a adolescentes, familias y comunidades, con el fin de reforzar la educación, impulsar la promoción de la salud y garantizar la prevención tanto a nivel individual como colectivo.

REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS

1. Singh D, Vignat J, Lorenzoni V, Eslahi M, Ginsburg O, Lauby-Secretan B, et al. Global estimates of incidence and mortality of cervical cancer in 2020: a baseline analysis of the WHO Global Cervical Cancer Elimination Initiative. *Lancet Glob Heal* [Internet]. 2023 [citado 18 de diciembre de 2024];11(2):e197-206. Disponible en: <https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/36528031/>
2. Stelzle D, Tanaka LF, Lee KK, Ibrahim Khalil A, Baussano I, Shah ASV, et al. Estimates of the global burden of cervical cancer associated with HIV. *Lancet Glob Heal* [Internet]. 2021 [citado 1 de noviembre de 2024];9(2):e161-9. Disponible en: <https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/33212031/>
3. Sung H, Ferlay J, Siegel RL, Laversanne M, Soerjomataram I. Estadísticas mundiales del cáncer 2020: Estimaciones GLOBOCAN de incidencia y mortalidad en todo el mundo para 36 tipos de cáncer en 185 países. *CA Cancer J Clin* [Internet]. 2021 [citado 05 de noviembre de 2025];68(6):394-424. Disponible en: <https://doi.org/10.3322/caac.21660>
4. Ifediora C, Veerman L, Azuike E, Ekwochi U, Obiozor W. Outcomes from integrating anti-cervical cancer teachings into the curriculum of high schools in a South-Eastern Nigerian State. *BMC Public Health* [Internet]. 2022 [citado 19 de diciembre de 2024];22(1):1-16. Disponible en: <https://doi.org/10.1186/s12889-022-14231-4>
5. Hang X, Liu CR, Wang ZZ, Ren ZF, Feng XX, Ma W. et al. Effect of a school-based educational intervention on HPV and HPV vaccine knowledge and willingness to be vaccinated among Chinese adolescents : a multi-center intervention follow-up study. *Vaccine*. [Internet]. 2020 [citado 18 de mayo de 2025];29;38(20):3665-3670. Disponible en: <https://doi.org/10.1016/j.vaccine.2020.03.032>
6. Pan American Health Organization PAHO/WHO. Cervical cancer [Internet].

- 2020 [citado 19 de diciembre de 2024]. Disponible en: <https://www.paho.org/en/topics/cervical-cancer>
7. Bruni L, Albero G, Serrano B, Mena M, Collado J, Gómez D, et al. ICO/IARC Information Centre on HPV and Cancer (HPV Information Centre). Human Papillomavirus and Related Diseases in the World [Internet]. Barcelona; 2023 mar [citado 19 de diciembre de 2024]. Disponible en: <https://hpcvcentre.net/statistics/reports/XWX.pdf>
 8. Barrios CH, Werutsky G, Mohar A, Ferrigno AS, Müller BG, Bychkovsky BL, et al. Cancer control in Latin America and the Caribbean: recent advances and opportunities to move forward. *Lancet Oncol* [Internet]. 2021 [citado 19 de diciembre de 2024];22(11):e474-87. Disponible en: [https://doi.org/10.1016/S1470-2045\(21\)00492-7](https://doi.org/10.1016/S1470-2045(21)00492-7)
 9. Champion KE, Newton NC, Spring B, Wafford QE, Maree P. Revisión sistemática de intervenciones de salud escolar dirigidas al consumo de alcohol, tabaquismo, inactividad física, dieta, sedentarismo y sueño en adolescentes: un protocolo de revisión. *Syst Rev* [Internet]. 2017 [citado 19 de mayo de 2025]; 6: 246. Disponible en: <https://doi.org/10.1186/s13643-017-0645-x>
 10. Omrani A, Wakefield-Scurr J, Smith J et al. La educación sobre el pecho mejora el conocimiento, la actitud hacia el pecho y la participación en hábitos positivos de las adolescentes. *Front Public Health* [Internet]. 2020. [citado 19 de mayo de 2025]; 8: 591927. Disponible en: <https://doi.org/10.3389/fpubh.2020.591927>
 11. Venezuela's Health Emergency Appeal 2023 [Internet]. [citado 18 de diciembre de 2024]. Disponible en: <https://www.paho.org/en/documents/venezuelas-health-emergency-appeal-2023>
 12. Observatorio Global del Cáncer. Statistics at a glance, 2022. World Heal Organ [Internet]. 2022 [citado 19 de diciembre de 2024];1-2. Disponible en: <https://gco.iarc.who.int/media/globocan/factsheets/populations/900-world-fact-sheet.pdf>

13. Ministerio de Salud. Vacuna contra el VPH: se aplicaron más de 688 000 dosis a niñas y niños de 9 a 13 años [Internet]. Lima, Perú: MINSA; 2024 [citado 19 de diciembre de 2024].1-2. Disponible en: <https://www.gob.pe/institucion/minsa/noticias/902302-vacuna-contra-el-vph-se-aplicaron-mas-de-688-000-dosis-a-ninas-y-ninos-de-9-a-13-anos>

14. Bravo K, Picota K. Efectividad del programa educativo “Mi Útero Sano” para mejorar el conocimiento en prevención de cáncer de cuello uterino en alumnas del segundo grado de secundaria del Colegio Nacional Nuestra Señora de Las Mercedes. [Tesis de licenciatura] [Internet]. Huánuco, Perú: Universidad Nacional Hermilio Valdizán; 2022 [citado 18 de mayo de 2025]. Disponible en: <https://repositorio.unheval.edu.pe/item/fea985a2-8637-417e-8ef0-97023c0dc525>

15. Ccanahuire DC, Gonzales VG. Efectividad del programa educativo sobre conocimiento en prevención de cáncer de cuello uterino en adolescentes del Colegio Portillo, Huaura, 2021. [Tesis de licenciatura] [Internet]. Huacho, Perú: Universidad Nacional José Faustino Sánchez Carrión; 2021 [citado 18 de mayo de 2025]. Disponible en: <https://repositorio.unjpsc.edu.pe/handle/20.500.14067/4966>

16. Dirección Regional de Cajamarca. Gerencia de Desarrollo Social y Diresa lanza campaña de vacunación contra el VPH en Cajamarca con meta de 44,416 niños y jóvenes. [Internet]. Lima, Perú: DRC; 2025 [citado 24 de mayo de 2025]. Disponible en: <https://diresacajamarca.gob.pe/portal/noticias/det/10404>

17. Li Z, Liu P, Yin A, Zhang B, Xu J, Chen Z, et al. Global landscape of cervical cancer incidence and mortality in 2022 and predictions to 2030: The urgent need to address inequalities in cervical cancer. *Int J Cancer*. [Internet].2025 [citado 13 de julio de 2025];157(2):288-297. Disponible en: <https://doi.org/10.1002/ijc.35369>

18. Dedey F, Nsaful J, Nartey E, Labi J, Adu-Aryee NA, Kuti C, et al. Evaluación del impacto de la educación sobre el cáncer de cuello uterino en dos escuelas secundarias de Ghana. *BMC Cancer*. [Internet]. 2024; [citado 13 de julio de 2025]; 24:1359. Disponible en: <https://doi.org/10.1186/s12885-024-13134-4>
19. Fazeela M, Fathima M, Ctp S, Biju MS, Jebin MF, Sheeba D, et al. Estudio para evaluar la efectividad de un programa de enseñanza estructurada sobre el conocimiento del cáncer de cuello uterino entre adolescentes en escuelas seleccionadas en Perinthalmanna [Internet]. 2024. Disponible en: <https://www.ijnrd.org/viewpaperforall.php?paper=IJNRD2401215>
20. Escobar MB, Escobar A, Henao A. Impacto de una intervención educativa en el conocimiento de la prevención de la neoplasia del cuello uterino en estudiantes de enfermería y sus familias Interdisciplinaria [Internet]. 2023 [citado 18 de mayo de 2025]; 40 (2): 335-353. Disponible en: <https://www.redalyc.org/journal/180/18074619021/18074619021.pdf>
21. Soris, D, González CE, Carvajal D, Eirin EJ, Marcial MO, Barroso LM. Programa de intervención educativa para prevenir cáncer cervicouterino en jóvenes del Policlínico Norte Placetas. *Edumecentro*. [Internet]. 2022. [citado 18 de mayo de 2025]; 14 (1): e2158. Disponible en: https://www.researchgate.net/publication/373396373_Programa_de_intervencion_educativa_para_prevenir_cancer_cervicouterino_en_jovenes_del_Policlinico_Norte_Placetas
22. Lema LA, Mesa IC, Ramírez AA, Jaya LC. Conocimientos sobre el virus del papiloma humano en estudiantes de básica superior y bachillerato. *Sociedad Venezolana de farmacología clínica y terapéutica*. [Internet]. 2021. [citado 21 de mayo de 2025]; 40 (3): 283-289. Disponible en: <https://www.redalyc.org/journal/559/55969712010/html/>
23. Quispe CT. Efectividad de intervención educativa sobre conocimiento en prevención de cáncer cervicouterino en adolescentes del colegio Virgen de Fátima, Cusco- 2023. 2024. [Tesis de licenciatura] [Internet]. Andahuaylas,

Perú: Universidad Nacional de San Antonio Abad del Cusco; 2021 [citado 18 de mayo de 2025]. Disponible en: https://repositorio.unsaac.edu.pe/bitstream/handle/20.500.12918/8771/253T20240297_TC.pdf?sequence=1&isAllowed=y

24. Estela LM, Mesías EV. Efectividad de la intervención educativa sobre conocimientos del cáncer cervicouterino y sus medidas de prevención en estudiantes. Institución Educativa Pedro E. Paulet. Huacho - 2023. [Tesis de licenciatura] [Internet]. Huacho, Perú: Universidad Nacional José Faustino Sánchez Carrión; 2023 [citado 18 de mayo de 2025]. Disponible en: <https://repositorio.unjpsc.edu.pe/handle/20.500.14067/8188>
25. Gil MS, Reyes KM. Efectividad de una página web en el conocimiento sobre cáncer uterino en estudiantes de la I.E modelo, Trujillo – 2020 [Internet]. Repositorio Institucional - UCV. [Tesis de licenciatura] [Internet: Trujillo, Perú: Universidad César Vallejo; 2020 [citado 27 de diciembre de 2024]. Disponible en: <https://repositorio.ucv.edu.pe/handle/20.500.12692/55373>
26. Sanchez EDP. Intervención educativa mediante redes sociales y su efecto en el nivel de conocimientos y actitudes preventivas de Cáncer de Cérvix dirigida a adolescentes- 2021 [Tesis de médico cirujano] [Internet]. Pimentel, Perú: Universidad Señor de Sipan; 2021 [citado 18 de mayo de 2025]. Disponible en: <https://repositorio.uss.edu.pe/handle/20.500.12802/12242>
27. Raile M. Modelos y teorías en enfermería [Internet]. España: DRK Edición; 2021 [citado 20 de noviembre de 2024]. 1 (1): 609. Disponible en: <https://books.google.es/books?hl=es&lr=&id=ekqGEAAQBAJ&oi=fnd&pg=PP1#v=onepage&q=nola&f=false>
28. Thahirabanuibrahim, Logaraj M. The effect of the health belief model education for cervical cancer prevention, screening promotion among rural women in Chengalpattu district, Tamil Nadu (HBMECC). J Educ Health Promot. [Internet]. 2023 [citado 14 de julio de 2025];12:166. Disponible en: https://doi.org/10.4103/jehp.jehp_1133_22

29. Dsouza JP, Van den Broucke S, Pattanshetty S, Dhoore W. The application of health behavior theories to promote cervical cancer screening uptake. *Public Health Nurs.* [Internet]. 2021 [citado 14 de julio de 2025];38(6):1039-1079. Disponible en: <https://doi.org/10.1111/phn.12944>
30. Gonzalo A. Nola Pender: Health Promotion Model (Theory Guide) - Nurseslabs [Internet]. 2024 [citado 19 de noviembre de 2024]. 1-10. Disponible en: <https://nurseslabs.com/nola-pender-health-promotion-model/#h-nola-pender-s-health-promotion-model>
31. Ayala PA, Paz JJ. Vista de Evaluación del conocimiento sobre el cáncer de cuello uterino y su prevención en mujeres adolescentes del municipio de Ricaurte, Nariño, Colombia [Internet]. 2024 [citado 19 de noviembre de 2024]. p. 1-23. Disponible en: <https://revistas.umariana.edu.co/index.php/Criterios/article/view/4002/4331>
32. Aristizábal GP, Blanco DM, Sánchez A, Ostiguín RM. El modelo de promoción de la salud de Nola Pender: Una reflexión en torno a su comprensión. *SciELO* [Internet]. 2011 [citado 18 de noviembre de 2024];8(4):1-8. Disponible en: https://www.scielo.org.mx/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1665-70632011000400003
33. Ramos J. Efectividad de un programa educativo de prevención de cáncer de cuello uterino y de mamas en el nivel de conocimiento de estudiantes de la Facultad de Obstetricia. Unheval, Huánuco - 2018 [Internet]. [Tesis de doctorado]: Universidad Nacional Hermilio Valdizán; 2019 [citado 27 de diciembre de 2024]. Disponible en: <https://repositorio.unheval.edu.pe/backend/api/core/bitstreams/39af5dac-c9b7-4acb-abf5-5da7490b37a0/content>
34. Herrera KE. Conocimientos y autocuidado para la prevención del cáncer cervicouterino en pacientes ginecológicas del Hospital Regional Cajamarca, octubre-diciembre 2024. [Internet]. 2025 [citado 5 de noviembre de 2025].

Disponible en:
https://repositorio.unc.edu.pe/bitstream/handle/20.500.14074/7888/T016_73936237_T.pdf?sequence=1&isAllowed=y

35. Organización Panamericana de la Salud, Organización Mundial de la Salud. Cáncer cervicouterino - OPS/OMS | Organización Panamericana de la Salud [Internet]. 2021 [citado 20 de diciembre de 2024]. Disponible en: <https://www.paho.org/es/temas/cancer-cervicouterino>
36. Instituto Nacional del Cáncer, (NIH). Qué es el cáncer [Internet]. 2021 [citado 20 de diciembre de 2024]. p. 1-2. Disponible en: <https://www.cancer.gov/espanol/cancer/naturaleza/que-es>
37. Muñoz N, Bosch FX, de Sanjosé S, Herrero R, Castellsagué X, Shah K V., et al. Epidemiologic Classification of Human Papillomavirus Types Associated with Cervical Cancer. N Engl J Med [Internet]. 2003 [citado 20 de diciembre de 2024];348(6):518-27. Disponible en: <https://www.nejm.org/doi/full/10.1056/nejmoa021641>
38. Zur H. Papillomaviruses and cancer: from basic studies to clinical application. Nat Rev Cancer [Internet]. 2002 [citado 20 de diciembre de 2024];2(5):342-50. Disponible en: <https://doi.org/10.1038/nrc798>
39. Human papillomavirus vaccines: WHO position paper, October 2014-Recommendations. Vaccine [Internet]. 2015 [citado 20 de diciembre de 2024];33(36):4383-4. Disponible en: <https://doi.org/10.1016/j.vaccine.2014.12.002>
40. Ajzen I. The theory of planned behaviour: Reactions and reflections. Psychol Health [Internet]. 2011 [citado 20 de diciembre de 2024];26(9):1113-27. Disponible en: <https://doi.org/10.1080/08870446.2011.613995>
41. Stelzle D, Tanaka LF, Lee KK, Ibrahim Khalil A, Baussano I, Shah ASV, et al. Estimates of the global burden of cervical cancer associated with HIV. Lancet

- Glob Heal [Internet]. 2021 [citado 20 de diciembre de 2024];9(2):e161-9. Disponible en: [https://doi.org/10.1016/S2214-109X\(20\)30459-9](https://doi.org/10.1016/S2214-109X(20)30459-9)
42. Instituto Nacional de Estadística e Informática. Enfermedades no transmisibles y transmisibles. [Internet]. Lima, Perú: INEI; 2022 [citado 20 de diciembre de 2024]. Disponible en: https://www.inei.gob.pe/media/MenuRecursivo/publicaciones_digitales/Est/Lib1899/libro.pdf
43. Ministerio de Salud. Análisis de Situación de Salud de Perú 2021 [Internet]. Lima, Perú: MINSa; 2021. citado 20 de diciembre de 2024]. Disponible en: <https://cdn.www.gob.pe/uploads/document/file/4965596/Analisis%20de%20Situaci%C3%B3n%20de%20Salud%20%28ASIS%29%202021.pdf?v=1691705372>
44. Dirección Regional de Salud Cajamarca. Análisis de Situación de Salud de la Región Cajamarca 2021. [Internet]. Cajamarca: Diresa; 2021 [citado 20 de diciembre de 2025]. Disponible en: <https://www.dge.gob.pe/portal/docs/asis-peru/docs/ASIS%20departamentos/ASIS%20Cajamarca%202021.pdf>
45. Schiffman M, Castle PE, Jeronimo J, Rodriguez AC, Wacholder S. Human papillomavirus and cervical cancer. Lancet (London, England) [Internet]. 2007 [citado 20 de diciembre de 2024];370(9590):890-907. Disponible en: [https://doi.org/10.1016/S0140-6736\(07\)61416-0](https://doi.org/10.1016/S0140-6736(07)61416-0)
46. Instituto Nacional del Cáncer. Causas, riesgos y prevención del cáncer de cuello uterino [Internet]. 2023 [citado 20 de diciembre de 2024]. p. 1-2. Disponible en: <https://www.cancer.gov/espanol/tipos/cuello-uterino/causas-factores-riesgos-prevencion>
47. World Health Organization. Comprehensive cervical cancer control: a guide to essential practice. Geneva [Internet]. 2019. [citado 20 de diciembre de 2024]; 366-78. Disponible en: <https://www.afro.who.int/sites/default/files/2017->

48. Gheraldine M, Castillon M. Conocimiento y actitud sobre la prueba de papanicolau en mujeres que acuden a planificación familiar en el puesto de salud de Coyllor, mayo 2022. Univ Cont [Internet]. 2023 [citado 20 de diciembre de 2024]; Disponible en: <https://repositorio.continental.edu.pe/handle/20.500.12394/13447>
49. Ministerio de Salud. Guía de práctica clínica para la prevención y manejo del cáncer de cuello uterino. Minist Salud Publica Peru [Internet]. Lima, Perú: MINSA; 2019 [citado 20 de diciembre de 2024];1(1):1-36. Disponible en: <https://url-shortener.me/2T4J>
50. Chelimo C, Wouldes TA, Cameron LD, Elwood JM. Risk factors for and prevention of human papillomaviruses (HPV), genital warts and cervical cancer. J Infect [Internet]. 2013 [citado 21 de diciembre de 2024];66(3):207-217. Disponible en: <https://doi.org/10.1016/j.jinf.2012.10.024>
51. Moreno V, Bosch FX, Muñoz N, Meijer CJLM, Shah K V., Walboomers JMM, et al. Effect of oral contraceptives on risk of cervical cancer in women with human papillomavirus infection: the IARC multicentric case-control study. Lancet (London, England) [Internet]. 2002 [citado 21 de diciembre de 2024];359(9312):1085-92. Disponible en: [https://doi.org/10.1016/S0140-6736\(02\)08150-3](https://doi.org/10.1016/S0140-6736(02)08150-3)
52. Organización Mundial de la Salud. Cáncer de cuello uterino [Internet]. 2023 [citado 21 de diciembre de 2024]; 1-2. Disponible en: <https://www.who.int/es/news-room/fact-sheets/detail/cervical-cancer>
53. Organización Mundial de la Salud. Health education: theoretical concepts, effective strategies and core competencies A foundation document to guide capacity development of health educators. 2012 [citado 20 de diciembre de 2024];1-82. Disponible en: <https://iris.who.int/handle/10665/119953>

54. Restrepo H, Malaga H. Promocion de la salud : como construir vida saludable. [Internet]. 2002 [citado 20 de diciembre de 2024];297. Disponible en: <https://www.binasss.sa.cr/opac-ms/media/digitales/Promoción de la salud. Cómo construir vida saludable.pdf>
55. Heffernan CJ. Fundamentos sociales del pensamiento y la acción: Una teoría cognitiva social , Albert Bandura Englewood Cliffs, Nueva Jersey. Behav Chang [Internet] 1988 [citado 20 de diciembre de 2024];5(1):37-8. Disponible en: <https://url-shortener.me/2T5T>
56. Martins J. Eficiencia vs. efectividad en los negocios, 2024. [Internet]. 2024 [citado 2 de diciembre de 2024]. Disponible en: <https://asana.com/es/resources/efficiency-vs-effectiveness-whats-the-difference>
57. Gutiérrez MDC, Gallego P. Evaluación de los programas y proyectos desarrollados en la práctica de la asignatura de diseño y programación de modalidades de Atención de enfermería: Design And Programming Of Nursing Care Modalities. Cienc y enfermería [Internet]. diciembre de 2005 [citado 2 de diciembre de 2024];11(2):71-83. Disponible en: http://www.scielo.cl/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0717-95532005000200009&lng=es&nrm=iso&tlng=es
58. Vignolo J, Vacarezza M, Álvarez C, Sosa A. Niveles de atención, de prevención y atención primaria de la salud. Archivos de Medicina Interna [Internet]. 2011 [citado 2 de diciembre de 2024];1-4. Disponible en: http://www.scielo.edu.uy/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1688-423X2011000100003
59. Flores M. Gestión del conocimiento organizacional en el taylorismo y en la teoría de las relaciones humanas [Internet]. 2005 [citado 2 de diciembre de 2024]. p. 1-22. Disponible en: <https://www.revistaespacios.com/a05v26n02/05260242.html>

60. Municipalidad Provincial de Chota, (MPCH). Ubicación Geográfica | Municipalidad Provincial de Chota [Internet]. 2016 [citado 2 de diciembre de 2024]. p. 1. Disponible en: <https://www.munichota.gob.pe/ubicacion-geografica>
61. Sistema Nacional de Evaluación, Acreditación y Certificación de la Calidad Educativa. Caracterización de la región Cajamarca [Internet]. 2020. Disponible en:
https://repositorio.sineace.gob.pe/repositorio/bitstream/handle/20.500.12982/6228/Caracterización_Regional_Cajamarca.pdf?sequence=1&isAllowed=y
62. Instituto Nacional de Estadística e Informática. Condiciones de Vida en el Perú [Internet]. Lima, Perú: INEI; 2024 [citado 21 de diciembre de 2024]. p. 1-84. Disponible en:
https://m.inei.gob.pe/media/MenuRecursivo/boletines/boletin_condiciones_vida_3t24.pdf
63. Hernández R, Feránadez C, Baptista MDP. Metodología de la investigación. Metodol la Investig [Internet]. 2014 [citado 21 de diciembre de 2024];91. Disponible en:
<https://dialnet.unirioja.es/servlet/libro?codigo=775008&info=resumen&idioma=SPA>
64. Colegio Horacio Zevallos Gamez. Colegio Horacio Zevallos Gamez Colpa Tuapampa - Chota [Internet]. 2024. Disponible en:
<https://www.institucioneducativa.info/dre/dre-cajamarca/colegio-horacio-zevallos-gamez-45177/>
65. Ministerio de la Mujer y Poblaciones Vulnerables. Lineamientos para acciones de capacitación y desarrollo de competencias [Internet]. Lima, Perú: Instituto Ministerio de la Mujer y Poblaciones Vulnerables; 2025 [consultado 30 de agosto 2025]. Disponible en:
https://www.mimp.gob.pe/files/programas_nacionales/pncvfs/normativas/lineamientos_para_acciones_de_capacitacion.pdf

66. Ministerio de Educación del Perú. Currículo Nacional de la Educación Básica Minedu [Internet]. Lima, Perú: MINEDU; 2016 [citado 22 de diciembre de 2024]. p. 1-224. Disponible en: <http://www.minedu.gob.pe/curriculo/>
67. González A. Manual básico de introducción a SPSS. Talca: Universidad de Talca, Centro de Inserción Laboral, Programa Jóvenes Profesionales; 2009. https://www.fibao.es/media/uploads/manual_basico_spss_universidad_de_talca.pdf //
68. Khuri AI. Introduction to Linear Regression Analysis, Fifth Edition by Douglas C. Montgomery, Elizabeth A. Peck, G. Geoffrey Vining. Int Stat Rev [Internet]. agosto de 2013 [citado 22 de diciembre de 2024];81(2):318-9. Disponible en: https://doi.org/10.1111/insr.12020_10
69. Asociación Médica Mundial. Declaración de Helsinki de la AMM - Principios éticos para las investigaciones médicas en seres humanos [Internet]. 2024 [citado 22 de diciembre de 2024]. Disponible en: <https://www.wma.net/es/policias-post/declaracion-de-helsinki-de-la-amm-principios-eticos-para-las-investigaciones-medicas-en-seres-humanos/>
70. Campbell D, Stanley JC. xperimental and quasi-experimental designs for research. Houghton Mifflin [Internet]. 1963 [citado 22 de diciembre de 2024]. Disponible en: <https://www.jameslindlibrary.org/campbell-dt-stanley-jc-1963/>
71. American Cáncer Society (ACS). Factores de riesgo para el cáncer de cuello uterino [Internet]. [citado 22 de diciembre de 2024]. Disponible en: <https://www.cancer.org/es/cancer/tipos/cancer-de-cuello-uterino/causas-riesgos-prevencion/factores-de-riesgo.html>

ANEXOS

Anexo 1.

Asentimiento informado

Dirigido a los estudiantes del segundo grado de educación secundaria de la Institución Educativa Secundaria “Horacio Zevallos Gámez” Colpa Tuapampa – Chota. Los egresados; Edú Abanto Quintana y Mabel del Pilar Cabrera Diaz, egresados de la Facultad de Enfermería de la Universidad Nacional Autónoma de Chota; estamos realizando, un proyecto de investigación titulado: Efectividad del programa “Futuro Sano” sobre conocimiento del cáncer cervical en adolescentes de una institución educativa pública, Chota 2025. El objetivo de esta investigación es: Determinar la efectividad del programa “Futuro Sano” sobre el nivel de conocimiento de cáncer cervical en adolescentes de una institución educativa pública, Chota 2025. Ud. está invitado a participar de este estudio de investigación. Antes de decidir si autoriza o no su participación, debe conocer y comprender cada uno de los siguientes aspectos:

- 1. Explicación del estudio:** La investigación consta de una encuesta de preguntas aplicadas a los estudiantes con respuestas múltiples relacionadas sobre el cáncer de cuello uterino, posterior a este se realizarán varias sesiones educativas referentes a este tema como: aspectos generales del cáncer del cuello uterino, factores de riesgo, prevención. Este proceso se llevará a cabo durante las horas de tutoría, en las aulas de la Institución Educativa Secundaria “Horacio Zevallos Gámez” Colpa Tuapampa, Chota.
- 2. Riesgos:** El estudio no tiene riesgos.
- 3. Beneficios:** Transmisión de los resultados del estudio a la institución con información generalizada. La participante podrá tomar acciones en cuanto a su salud para prevenir dicha enfermedad.
- 4. Confidencial:** La información será utilizada únicamente por los investigadores.
- 5. Derecho de información:** No es obligatorio participar en este estudio, la participación debe ser voluntaria.

ACLARACIONES:

- ✓ No habrá ninguna consecuencia desfavorable para Ud. en caso de no aceptar la invitación de participar.
- ✓ No tendrá costo alguno.
- ✓ No recibirá pago por su participación.
- ✓ La información obtenida en este estudio será mantenida con estricta confidencialidad por los investigadores.
- ✓ Luego de haber sido informada (o) de los aspectos concernientes al presente estudio:

YO identificado (a) con DNI N°,estudiante del segundo grado secciónde la Institución Educativa Secundaria “Horacio Zevallos Gámez” Colpa Tuapampa – Chota, doy mi asentimiento para participar del presente estudio respondiendo el cuestionario y asistiré las sesiones educativas.

Chota,.....de..... del 2025.

Firma



Anexo 2. Formato de Consentimiento informado

Consentimiento informado

Título de la investigación:


EFFECTIVIDAD DEL PROGRAMA “FUTURO SANO” SOBRE CONOCIMIENTO DEL CÁNCER CERVICAL EN ADOLESCENTES DE UNA INSTITUCIÓN EDUCATIVA PÚBLICA, CHOTA 2025

Objetivo de la investigación:

Determinar la efectividad del programa “Futuro Sano” sobre el nivel de conocimiento del cáncer cervical en adolescentes de una institución educativa pública, Chota 2025

Yo....., identificado (a) con DNI N°, mediante la información dada por los bachilleres en Enfermería Edú Abanto Quintana y Mabel del Pilar Cabrera Diaz, egresados de la Facultad de Ciencias de la Salud de la Universidad Nacional Autónoma de Chota; autorizo la participación de mi hijo (a) estudiantes del segundo grado de la Institución Educativa Secundaria “Horacio Zevallos Gámez” Colpa Tuapampa, Chota, para participar en dicho estudio, teniendo en consideración que la información obtenida será confidencial y su identidad no será revelada.

Chota, ...de..... del 2025.

Firma 

Anexo 3. Formato de Instrumentos de recolección de datos



**UNIVERSIDAD NACIONAL
AUTÓNOMA DE CHOTA
Escuela Profesional de
Enfermería**

***“Efectividad del programa
“Futuro Sano” sobre
conocimiento del cáncer cervical
en adolescentes de una
institución educativa pública,
Chota 2025”***

CUESTIONARIO DE CONOCIMIENTO DE CÁNCER CERVICAL

(Autor: Gil y Reyes; adaptado por Quispe, 2021)

I. Instrucciones

Buenos días estudiantes, somos Edú Abanto Quintana y Mabel del Pilar Cabrera Díaz bachilleres de Enfermería, estamos realizando la presente investigación “Efectividad del programa Futuro Sano sobre conocimiento preventivo del cáncer cervical en adolescentes de una institución educativa pública, Chota 2025”, para lo cual solicitamos su colaboración y responder las preguntas con la mayor sinceridad posible.

II. Datos generales

- C.1. ¿Sección?.....
- C.2. ¿Cuántos años tienes?
- C.3. Sexo

I. Contenido del instrumento

DIMENSIÓN 1: Generalidades del cáncer cervical

1. ¿Qué es el cáncer?

- a) Una enfermedad que afecta al sistema inmunológico.
- b) Una enfermedad causada por bacterias.
- c) Una enfermedad que se caracteriza por la transformación de las células, que proliferan de manera anormal e incontrolada.
- d) Una enfermedad causada por deficiencia de vitaminas.

2. ¿Cómo se describe la forma del útero normal?

- a) Como un órgano en forma de cono.
- b) Como un órgano en forma de pera invertida.

- c) Similar a un órgano cilíndrico.
- d) Con una forma irregular.

3. ¿Qué es el virus del papiloma humano (VPH)?

- a) Un virus de la influenza.
- b) Un virus que puede causar verrugas y cáncer.
- c) Un virus que causa la gripe.
- d) Ninguna de las anteriores.

4. ¿Cómo se transmite el virus del papiloma humano (VPH)?

- a) El VPH se transmite principalmente por el contacto con objetos contaminados.
- b) El VPH se transmite a través del contacto con la piel.
- c) El VPH se transmite a través de las relaciones sexuales.
- d) El VPH solo se transmite de madre a hijo durante el parto.

5. ¿Por qué el inicio temprano de las relaciones sexuales se considera un factor de riesgo de cáncer de cuello uterino?

- a) No es un factor de riesgo del cáncer de cuello uterino.
- b) Disminuye la probabilidad de contraer cáncer de cuello uterino.
- c) Aumenta la probabilidad de contraer cáncer de cuello uterino.
- d) Ninguna de las anteriores.

6. ¿Cuál de las siguientes opciones aumenta el riesgo de contraer el virus del papiloma humano (VPH)?

- a) No vacunarse contra el VPH.
- b) Tener relaciones sexuales sin usar condón.
- c) Mantener una buena higiene personal.
- d) Solo a y b.

7. ¿Cuál es el efecto del tabaquismo en relación al cáncer de cuello uterino?

- a) Fumar tabaco no tiene ninguna influencia en el desarrollo de cáncer de cuello uterino.
- b) Fumar tabaco puede reducir el riesgo de cáncer de cuello uterino.
- c) Fumar tabaco aumenta la probabilidad de desarrollar cáncer de cuello uterino.
- d) Fumar tabaco solo afecta a hombres en términos de riesgo de cáncer.

8. ¿Tener un familiar que haya tenido cáncer cervical, es un factor para desarrollar cáncer?

- a) Si.
- b) No.
- c) Puede ser.
- d) No lo se.

9. ¿Cuál es la causa principal del cáncer de cuello uterino?

- a) Consumo de tabaco.
- b) Factores genéticos.
- c) Infección por virus del papiloma humano (VPH).
- d) inicio temprano de relaciones sexuales.

10. ¿Cuáles son los síntomas del cáncer de cuello uterino?

- a) No hay síntomas asociados con el cáncer de cuello uterino.
- b) Dolor abdominal intenso.
- c) Sangrado vaginal anormal y dolor durante las relaciones sexuales.
- d) Alergia y dolor al orinar.

11. ¿El diagnóstico del cáncer cervical se da por?

- a) Examen clínico + colposcopia positiva.
- b) Examen clínico + biopsia.
- c) Resultado positivo del papanicolaou.
- d) Solo a y b.

12. Uno de los tratamientos del cáncer de cuello uterino es:

- a) Dar antivirales.
- b) Sacar el útero de la mujer.
- c) Tomar probióticos.
- d) Ninguna de las anteriores.

Dimensión II: Prevención del cáncer cervical

13. La vacuna contra el VPH es:

- a) Un tratamiento para el cáncer de cuello uterino.
- b) Una estrategia para prevenir el cáncer de cuello uterino.
- c) Una técnica preventiva para reducir los síntomas del VPH.
- d) Una prueba de detección del VPH.

14. ¿Quiénes pueden vacunarse contra el virus del papiloma humano?

- a) Solo niños de 9 a 13 años.
- b) Solo niñas de 9 a 13 años.

- c) Niñas y niños de 9 a 13 años.
- d) Ninguna de las anteriores.

15. ¿Quiénes reciben gratuitamente la vacuna contra el virus del papiloma humano?

- a) Solo niñas.
- b) Mujeres que ya han iniciado su vida sexual.
- c) Mujeres embarazadas.
- d) Niños y niñas de 5to grado.

16. ¿Cuáles son las pruebas de prevención utilizadas para detectar el cáncer de cuello uterino?

- a) Examen citológico (Papanicolaou), inspección con ácido acético y prueba molecular.
- b) Pruebas de sangre específicas.
- c) Inspección visual de la piel.
- d) Radiografías de rutina.

17. ¿Qué es la inspección visual con ácido acético?

- a) Es una inspección del cuello uterino con yodo.
- b) Una técnica de radiografía.
- c) Un procedimiento para tratar el cáncer de cuello uterino.
- d) Es una prueba para detectar cambios en las células del cuello uterino.

18. ¿Quiénes se deben de realizar el Papanicolaou?

- a) Solo mujeres que han tenido hijos.
- b) Mujeres después de iniciar sus relaciones sexuales.
- c) Mujeres embarazadas.
- d) Mujeres mayores de 25 años que iniciaron sus relaciones sexuales.

19. ¿Cada cuánto tiempo se recomienda realizar la prueba del Papanicolaou?

- a) Cada año en mujeres mayores de 25 años.
- b) Cada dos años en mujeres mayores de 25 años.
- c) Cada cinco años en mujeres mayores de 30 años.
- d) Ninguna de las anteriores.

20. ¿Cuál es la nueva prueba utilizada para la detección del cáncer cervical?

- a) Prueba de Papanicolaou.

- b) Prueba de biopsia.
- c) Prueba molecular para la detección del VPH.
- d) Ninguna de las anteriores.

CUADRO DE RESPUESTAS	
1	C
2	B
3	B
4	C
5	C
6	D
7	C
8	A
9	C
10	C
11	D
12	B
13	B
14	C
15	D
16	A
17	D
18	D
19	B
20	D

Anexo 4. Lista de participantes



**UNIVERSIDAD NACIONAL
AUTÓNOMA DE CHOTA**

**Escuela Profesional de
Enfermería**

“Efectividad del programa “Futuro Sano” sobre conocimiento del cáncer cervical en adolescentes de una institución educativa pública, Chota 2025”

Nombre de la sesión:

N°	Nombres y apellidos	DNI	Hora de entrada	Hora de salida	Firma
1					
2					
3					
4					
5					
6					
7					
8					
9					
10					
11					
12					
13					
14					
15					
16					
17					
18					
19					
20					
21					
22					
23					

Lista de consolidado final de participantes

N°	NOMBRES Y APELLIDOS	DNI	SESIÓN 1		SESIÓN 2		SESIÓN 3		SESIÓN 4		SESIÓN 5		SESIÓN 6		PORCENTAJE (%)
			SI	NO	SI	NO	SI	NO	SI	NO	SI	NO	SI	NO	
1															
2															
3															
4															
5															
6															
7															
8															
9															
10															
11															
12															
13															
14															
15															

Anexo 4. Matriz de consistencia

Título	Formulación del problema	Objetivos	Hipótesis	Técnicas de instrumentos
<p>Efectividad del programa “Futuro Sano” sobre conocimiento del cáncer cervical en adolescentes de una institución educativa pública, Chota 2025.</p>	<p>¿Cuál es la efectividad del programa “Futuro Sano” sobre el conocimiento del cáncer cervical en adolescentes de una institución educativa pública, Chota 2025?</p>	<p>Objetivo general</p> <p>Determinar la efectividad del programa “Futuro Sano” sobre el nivel de conocimiento del cáncer cervical en adolescentes de una institución educativa pública, Chota 2025.</p> <p>Objetivos específicos</p> <ul style="list-style-type: none"> ✓ Caracterizar demográficamente a los adolescentes de una institución educativa pública, Chota 2025. ✓ Determinar el nivel de conocimiento sobre cáncer cervical antes de aplicación del programa “Futuro Sano” en adolescentes de una institución educativa pública, Chota 2025. ✓ Determinar el nivel de conocimiento sobre cáncer cervical después de la aplicación del programa “Futuro Sano” en adolescentes de una institución educativa pública, Chota 2025. 	<p>H1: La implementación del programa educativo "Futuro Sano" tendrá un efecto significativo en el nivel de conocimiento preventivo del cáncer cervical en adolescentes de secundaria de una institución educativa pública, Chota 2025.</p> <p>H0: La implementación del programa educativo "Futuro Sano" no tendrá un efecto significativo en el nivel de conocimiento preventivo del cáncer cervical en adolescentes de secundaria de una institución educativa pública, Chota 2025.</p>	<p>Técnicas</p> <ul style="list-style-type: none"> ✓ Encuesta <p>Instrumentos</p> <ul style="list-style-type: none"> ✓ Cuestionario

Anexo 5. Programa Educativo “Futuro Sano” en conocimientos de cáncer cervical

I. INTRODUCCIÓN

El cáncer es una de las principales causas de morbimortalidad entre las mujeres en todo el mundo, especialmente en áreas con acceso restringido a los servicios de salud y a los programas preventivos. Enfermedades que pueden prevenirse en gran medida, muchos casos se descubren en etapas avanzadas debido a la ignorancia, la falta de conocimiento y la baja participación en los programas de tamizaje.

El objetivo principal de este programa educativo es proporcionar información clara, accesible y actualizada sobre el cáncer uterino, fomentando el autocuidado, la detección precoz y la importancia de la vacunación contra el virus que causa esta enfermedad. Las actividades se utilizan para empoderar a los participantes, permitiéndoles adoptar comportamientos de salud responsables y participar activamente en su bienestar.

Promover la educación para la salud es una herramienta poderosa para reducir la incidencia del cáncer uterino y salvar vidas. El enfoque se presenta como una estrategia de prevención holística que involucra no solo a profesionales de la salud sino también a instituciones educativas, familias y actores comunitarios [70].

II. SITUACIÓN PROBLEMÁTICA

La CCU es un grave problema de salud pública en Perú y la provincia de Chota. Aunque es prevenible y tratable en etapas tempranas, sigue siendo una de las principales causas de mortalidad entre las mujeres, particularmente en áreas rurales y de bajos ingresos. Esta situación se ve agravada por una serie de factores, como el acceso restringido a los servicios de salud, la baja cobertura del tamizaje a través de pruebas como la VPH, la falta de conocimiento sobre la enfermedad y sus estrategias de prevención, y las barreras socioculturales que dificultan la búsqueda de atención médica [70].

III. JUSTIFICACIÓN

El cáncer es una enfermedad prevenible, pero continúa siendo una de las principales causas de muerte en mujeres, especialmente en los países en desarrollo. Esta situación se debe, en gran medida, a la falta de conocimiento sobre los factores de riesgo, las medidas preventivas y la importancia de la detección temprana. En este contexto, la implementación de campañas educativas sobre el cáncer de cuello uterino resulta esencial para reducir estas brechas.

Con el fin de aumentar la concientización y prevenir esta enfermedad en el futuro, estos programas permiten que hombres y mujeres estén informados, tomen mayor conciencia y se empoderen sobre la importancia del autocuidado, la vacunación y los controles ginecológicos periódicos. Este tipo de cáncer es provocado por la infección del VPH, que se transmite principalmente mediante relaciones sexuales. De acuerdo con la OMS, en el año 2022 [1] el CCU se situaba como el cuarto tipo de cáncer más común en mujeres a escala global. Por ello, es fundamental que los adolescentes estén al tanto de esta afección prevenible.

IV. FINALIDAD DEL PROGRAMA EDUCATIVO

El programa educativo "Futuro Sano" tiene como finalidad concientizar a los jóvenes sobre los factores de riesgo, los métodos de detección precoz y las estrategias preventivas, como la vacunación contra la VPH y el acceso a los servicios de salud.

V. OBJETIVOS

1.1 Objetivo general

Fortalecer conocimientos acerca del cáncer cervical en adolescentes.

1.2 Objetivos específicos

- ✓ Promover intervenciones que mejoren las medidas preventivas en cáncer cervical en adolescentes.
- ✓ Concientizar a los adolescentes de la importancia de llevar una un estilo de vida responsable.

VI. METAS DEL PROGRAMA

Las metas del programa educativo "Futuro Sano" es adoptar actitudes responsables sobre salud sexual y reproductiva, y promover la vacunación contra el VPH.

VII. ÁMBITO DE INTERVENCIÓN

Lugar	:	Institución Educativa "Horacio Zevallos Gámez"
Fecha	:	01 de setiembre al 21 de octubre del 2025
Duración	:	6 semanas
Participantes	:	Adolescentes de la Institución Educativa "Horacio Zevallos Gámez"
Hora	:	11:00 am
Responsables	:	Edú Abanto Quintana Mabel del Pilar Cabrera Díaz

VIII. LÍNEA DE TIEMPO DE EJECUCIÓN DEL PROGRAMA

La ejecución del programa "Futuro Sano" se planificó para su realización en el periodo de tiempo de un mes y medio. Incluyó solicitar permiso el director de la Institución Educativa "Horacio Zevallos Gámez", para tener acceso a las unidades de estudio; reunión con los docentes, madres y estudiantes del segundo grado para informales sobre la aplicación de programa y recolección de datos, y promover la participación continua de los adolescentes en las actividades programadas.

IX. EJES TEMÁTICOS A DESARROLLAR

- ✓ **Sesión 1:** Conociendo el aparato reproductor femenino.
- ✓ **Sesión 2:** Un enemigo de tres iniciales: VPH.
- ✓ **Sesión 3:** Adolescentes expuestos a ITS.
- ✓ **Sesión 4:** Hablemos del cáncer de cuello uterino.
- ✓ **Sesión 5:** Conozcamos la vacunación contra VPH.
- ✓ **Sesión 6:** Conozcamos las pruebas de tamizaje.

X. CRONOGRAMA

- **Semana 1:** Planificación general, coordinación institucional, elaboración y validación de materiales educativos.
- **Semana 2:** Sensibilización y convocatoria a estudiantes, docentes y padres de familia.
- **Semana 3:** Evaluación de conocimientos sobre cáncer cervical (pretest), en estudiantes del segundo grado de la Institución Educativa “Horacio Zevallos Gámez”.
- **Semanas 4 a 10:** Ejecución del programa educativo “Futuro Sano” mediante sesiones educativas, dinámicas interactivas, talleres y actividades grupales.
- **Semana 11:** Evaluación de conocimientos sobre cáncer cervical (postest), en estudiantes del segundo grado de la Institución Educativa “Horacio Zevallos Gámez” y cierre del programa educativo.

Fecha	Sesión	Indicadores	Tiempo	Lugar	Número de participantes	Responsable	Materiales
01/09/2025	Conociendo el aparato reproductor femenino	Explicación correcta de anatomía y función del aparato reproductor femenino.	45 minutos	Auditorio Institución Educativa "Horacio Zevallos Gámez"	Se realizó con 15 participantes como mínimo y 50 como máximo.	Edú Abanto Quintana Mabel del Pilar Cabrera Díaz	Maqueta del aparato reproductor femenino, plumones y papelotes.
08/09/2025	Un enemigo de tres iniciales (VPH)	Explicar sobre el virus del papiloma humano (VPH), sus vías de contagio y prevención.	45 minutos	Auditorio Institución Educativa "Horacio Zevallos Gámez"	Se realizó con 15 participantes como mínimo y 50 como máximo.	Edú Abanto Quintana Mabel del Pilar Cabrera Díaz	Video explicativo, presentación PowerPoint, folletos informativos.
15/09/2025	Adolescentes expuestos a ITS	Comprende los riesgos y síntomas de infecciones de transmisión sexual	45 minutos	Auditorio Institución Educativa "Horacio Zevallos Gámez"	Se realizó con 15 participantes como mínimo y 50 como máximo.	Edú Abanto Quintana Mabel del Pilar Cabrera Díaz	Guías de ITS, material audiovisual, papelotes, trípticos.

		(ITS) en adolescentes.		Zevallos Gámez”			
22/09/2025	Hablemos del cáncer de cuello uterino	Conoce factores de riesgo, prevención y la importancia del tamizaje para detectar cáncer cervical.	45 minutos	Auditorio Institución Educativa “Horacio Zevallos Gámez”	Se realizó con 15 participantes como mínimo y 50 como máximo.	Edú Abanto Quintana Mabel del Pilar Cabrera Díaz	Presentación PowerPoint, folletos, videos.
29/09/2025	Conozcamos la vacunación contra VPH	Identifica beneficios, esquema y mitos sobre la vacuna contra VPH.	45 minutos	Auditorio Institución Educativa “Horacio Zevallos Gámez”	Se realizó con 15 participantes como mínimo y 50 como máximo.	Edú Abanto Quintana Mabel del Pilar Cabrera Díaz	Presentación PowerPoint, folletos, videos.
06/10/2025	Conozcamos las pruebas de tamizaje	Explica pruebas como papanicolaou y otras necesarias para detectar condiciones cervicales.	45 minutos	Auditorio Institución Educativa “Horacio Zevallos Gámez”	Se realizó con 15 participantes como mínimo y 50 como máximo.	Edú Abanto Quintana Mabel del Pilar Cabrera Díaz	Presentación PowerPoint, folletos explicativos, equipo didáctico.

XI. PRESUPUESTO

Concepto	Costo estimado (S/)
Elaboración e impresión de materiales didácticos.	300,00
Equipos multimedia y logística (alquiler de proyector, etc.	100,00
Movilidad del equipo educativo	150,00
Refrigerios para los participantes	300,00
Otros	150,00
Total estimado	1000,00

XII. RECURSOS

a. Recursos humanos

- Investigadores.
- Estudiantes del segundo grado de la Institución Educativa “Horacio Zevallos Gámez”.

b. Recursos materiales

- Pizarra acrílica, laptop.
- Plumones, lapiceros.
- Cuadernos, papel bond A4.
- USB de 16 GB.
- Diapositivas, cartulinas.
- Proyector multimedia.
- Juegos de instrumentos pretest y postest.
- Cámara fotográfica.

c. Recursos financieros

- Será financiado por recursos propios de los investigadores.

XIII. FINANCIAMIENTO

Ha sido financiado por los investigadores del presente estudio.

XIV. EVALUACIÓN

La evaluación del programa educativo “Futuro Sano” tuvo como objetivo medir el impacto de las intervenciones educativas en el nivel de conocimiento sobre cáncer cervical en los adolescentes respecto al CCU. Para ello se aplicó un cuestionario antes del inicio de las sesiones educativas para identificar el nivel de conocimiento de los adolescentes; durante la ejecución del programa se utilizaron estrategias participativas como preguntas guía, dinámicas, ejercicios prácticos y observación directa, con la finalidad de monitorear la comprensión de los contenidos de las sesiones; finalmente, se aplicó el mismo cuestionario utilizado en la evaluación diagnóstica para comparar los resultados pretest y postest.

Anexo 6: Plan de sesiones educativas

Sesión educativa	Objetivo	Contenido	Metodología	Tiempo
Sesión 1: Conociendo el aparato reproductor femenino.	Brindar información clara y precisa sobre la anatomía y función del aparato reproductor femenino.	Información sobre: Anatomía y función del aparato reproductor femenino.	<ul style="list-style-type: none"> • Inicio: Presentación de los ponentes. Introducción. • Desarrollo: Se les brindó infografías sobre el aparato reproductor femenino. Exposición dialogada sobre anatomía y fisiología del sistema reproductor femenino. Finalizando con un breve video educativo sobre el sistema reproductor femenino. • Evaluación: Se realizarán preguntas al azar. • Cierre: Se agradece la participación y se les informa de la fecha de la siguiente sesión. 	Primera parte: 20 minutos Break: 5 minutos Segunda parte: 20 minutos
Sesión 2: Un enemigo de tres iniciales:	Brindar a los adolescentes información	Información sobre: Concepto, tipos de VPH, transmisión	<ul style="list-style-type: none"> • Inicio: Presentación de los ponentes. Introducción. 	Primera parte: 20 minutos

VPH.	clara y precisa sobre el VPH.	y prevención.	<ul style="list-style-type: none"> • Desarrollo: Se proporcionarán estadísticas actualizadas sobre las consecuencias del VPH para concientizar a los adolescentes sobre la importancia de la prevención y detección temprana. Exposición dialogada sobre tipos del VPH y mecanismos de transmisión. Finalizando con un breve video educativo sobre prevención del VPH. • Evaluación: Se realizarán preguntas al azar. • Cierre: Felicitación a los participantes y establecimiento de acuerdos. 	<p>Break: 5 minutos</p> <p>Segunda parte: 20 minutos</p>
Sesión 3: Adolescentes expuestos a infecciones de transmisión sexual (ITS).	Educar a las estudiantes sobre prevención ITS para una sexualidad responsable.	Información sobre: Definición de ITS, ITS más frecuentes y prevención.	<ul style="list-style-type: none"> • Inicio: Presentación de los ponentes. Introducción. • Desarrollo: Se les brindará infografías sobre ITS: ¿Qué significa ITS? 	<p>Primera parte: 20 minutos</p> <p>Break: 5 minutos</p>

			<p>¿Cuáles son las ITS más frecuentes?.</p> <p>Exposición dialogada sobre ¿Cómo prevenirlas?.</p> <p>Finalizando compartiendo un video sobre tipos de protección sexual y uso correcto.</p> <ul style="list-style-type: none"> •Evaluación: Se realizarán preguntas al azar a 3 estudiantes. •Cierre: Se agradece la participación y se les informa de la fecha de la siguiente sesión. 	<p>Segunda parte: 20 minutos</p>
<p>Sesión 4: Hablemos del cáncer de cuello uterino.</p>	<p>Brindar información clara y precisa sobre CCU.</p>	<p>Información sobre: Definición del CCU, factores de riesgo, y signos y síntomas.</p>	<ul style="list-style-type: none"> •Inicio: Presentación de los ponentes. Introducción. •Desarrollo: Se les brindará infografías sobre ¿Qué es CCU? ¿Factores de riesgo?. <p>Exposición dialogada sobre ¿Tiene signos y síntomas?</p> <p>Finalizando con un breve video creativo explicativo sobre el tema.</p>	<p>Primera parte: 20 minutos</p> <p>Break: 5 minutos</p> <p>Segunda parte: 20 minutos</p>

			<ul style="list-style-type: none"> •Evaluación: Para ello se elegirá a tres personas al azar. •Cierre: Felicitación a los participantes y establecimiento de acuerdos. 	
Sesión 5: Conozcamos la vacunación contra VPH.	Concientizar y promover la vacunación contra VPH.	Información sobre: que previene, vacunación, dosis y mitos de la vacunación.	<ul style="list-style-type: none"> •Inicio: Presentación de los ponentes. Introducción. •Desarrollo: Se les brindará trípticos sobre que previene la vacunación contra el VPH. Exposición dialogada sobre ¿Quiénes se deben vacunar? ¿Cuántas dosis debo aplicarme?. Finalizando con un breve video educativo sobre vacunación anti VPH y mitos de vacunación. •Evaluación: Se realizarán preguntas al azar. •Cierre: Se agradece la participación y se fijan acuerdos. 	Primera parte: 20 minutos Break: 5 minutos Segunda parte: 20 minutos

<p>Sesión 6: Conozcamos las pruebas de tamizaje.</p>	<p>Se busca Concientizar y dar a conocer sobre la importancia del tamizaje.</p>	<p>Información sobre: Papanicolau, Inspección Visual con Ácido Acético (IVAA) y colposcopía.</p>	<ul style="list-style-type: none"> • Inicio: Presentación de los ponentes. Introducción. • Desarrollo: ¿Qué es y para qué sirve el Papanicolau? ¿Cuándo realizarse el Papanicolau? ¿Condiciones para su realización el Papanicolau? ¿Cómo se realiza el Papanicolau?. <p>Exposición dialogada sobre IVAA: ¿Qué es y para qué sirve? ¿Cuándo realizarse? ¿Condiciones para su realización? ¿Cómo se realiza? y Colposcopía: ¿Qué es y para qué sirve? ¿Cuándo realizarse? ¿Condiciones para su realización? ¿Cómo se realiza?.</p> <p>Finalizando con video creativo sobre los principales mitos que se dicen sobre la realización de PAP y se realizará una pregunta para</p>	<p>Primera parte: 20 minutos</p> <p>Break: 5 minutos</p> <p>Segunda parte: 20 minutos</p>
---	---	--	---	---

			<p>interaccionar sobre ¿Qué otros mitos has escuchado?.</p> <ul style="list-style-type: none">•Evaluación: Se realizarán preguntas al azar.•Cierre: Se agradece la participación y se fijan acuerdos.	
--	--	--	--	--