



UNIVERSIDAD DE ORIENTE
 NÚCLEO BOLIVAR
 ESCUELA DE CIENCIAS DE LA SALUD
 "Dr. FRANCISCO BATTISTINI CASALTA"
 COMISIÓN DE TRABAJOS DE GRADO

ACTA

TG-12-05

Los abajo firmantes, Profesores: Prof. CRUZ GALINDO Prof. JOSE MENDOZA y Prof. YUSMELYS CARABALLO, Reunidos en: Salón Ejecutivo, Subsede de la Escuela de Medicina, Núcleo Bolívar, Estado Bolívar a la hora: 11 am Constituidos en Jurado para la evaluación del Trabajo de Grado, Titulado:

ESTRATEGIAS EDUCATIVAS PARA LA PREVENCIÓN DEL CANCER CERVICOUTERINO EN MULTIPARAS SERVICIO GINECOLOGÍA Y OBSTETRICIA, HOSPITAL UYAPAR, CIUDAD GUAYANA ESTADO BOLIVAR.

Del Bachiller Cordero Hernández Yolis De Los Angeles C.I.: 27733281, como requisito parcial para optar al Título de **Licenciatura en Enfermería** en la Universidad de Oriente, acordamos declarar al trabajo:

VEREDICTO

REPROBADO	APROBADO	<input checked="" type="checkbox"/> APROBADO MENCIÓN HONORIFICA	APROBADO MENCIÓN PUBLICACIÓN
-----------	----------	---	------------------------------

En fe de lo cual, firmamos la presente Acta.

En Ciudad Bolívar, a los 17 días del mes de octubre de 2024

[Firma]
 Prof. CRUZ GALINDO
 Miembro Tutor

[Firma]
 Prof. JOSE MENDOZA
 Miembro Principal
 1177252

[Firma]
 Prof. YUSMELYS CARABALLO
 Miembro Principal

[Firma]
 Prof. IVÁN AMAYA RODRIGUEZ
 Coordinador comisión Trabajos de Grado

ORIGINAL DACE

DEL PUEBLO VENIMOS / HACIA EL PUEBLO VAMOS
 Avenida José Méndez c/c Columbo Silva- Sector Barrio Ajuro- Edificio de Escuela Ciencias de la Salud- Planta Baja- Ciudad Bolívar- Edo. Bolívar-Venezuela.
 EMAIL: trabajodegradoudosaludbolivar@gmail.com



UNIVERSIDAD DE ORIENTE
 NÚCLEO BOLÍVAR
 ESCUELA DE CIENCIAS DE LA SALUD
 "Dr. FRANCISCO BATTISTINI CASALTA"
 COMISIÓN DE TRABAJOS DE GRADO

ACTA

TG-12-05

Los abajo firmantes, Profesores: Prof. CRUZ GALINDO Prof. JOSE MENDOZA y Prof. YUSMELYS CARABALLO, Reunidos en: Salon Mercedes Quiroga de la Escuela de Medicina Nucleo Bolivar Ciudad Bolivar, a la hora: 11 Am.
 Constituidos en Jurado para la evaluación del Trabajo de Grado, Titulado:

ESTRATEGIAS EDUCATIVAS PARA LA PREVENCIÓN DEL CANCER CERVICOUTERINO EN MULTIPARAS SERVICIO GINECOLOGÍA Y OBSTETRICIA, HOSPITAL UYAPAR, CIUDAD GUAYANA ESTADO BOLIVAR.

Del Bachiller Suniaga Nairavid Jose C.I.: 27732131, como requisito parcial para optar al Título de Licenciatura en Enfermería en la Universidad de Oriente, acordamos declarar al trabajo:

VEREDICTO

REPROBADO	APROBADO	<input checked="" type="checkbox"/>	APROBADO MENCIÓN HONORIFICA	APROBADO MENCIÓN PUBLICACIÓN
-----------	----------	-------------------------------------	-----------------------------	------------------------------

En fe de lo cual, firmamos la presente Acta.

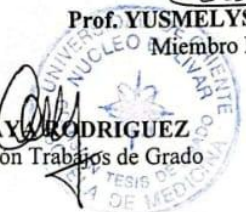
En Ciudad Bolívar, a los 17 días del mes de octubre de 2024.

[Signature]
 Prof. CRUZ GALINDO
 Miembro Tutor

[Signature]
 Prof. JOSE MENDOZA
 Miembro Principal
 11777550

[Signature]
 Prof. YUSMELYS CARABALLO
 Miembro Principal

[Signature]
 Prof. IVÁN AMAYA RODRIGUEZ
 Coordinador comision Trabajos de Grado



ORIGINAL TESISTA



UNIVERSIDAD DE ORIENTE
NÚCLEO BOLÍVAR
ESCUELA DE CIENCIAS DE LA SALUD
“Dr. Francisco Battistini Casalta”
DEPARTAMENTO DE ENFERMERÍA

**ESTRATEGIAS EDUCATIVAS PARA LA PREVENCIÓN
DEL CÁNCER CERVICOUTERINO EN MULTÍPARAS
SERVICIO GINECOLOGÍA Y OBSTETRICIA,
HOSPITAL UYAPAR, CIUDAD GUAYANA
ESTADO BOLÍVAR.**

Tutor:

Trabajo de grado presentado por:

Prof. Galindo Cruz

Br. Cordero Hernández Yolis De Los Angeles

Co-tutor:

C.I 27.733.281

Prof. Urbina Andrea

Br. Suniaga Nairavid Jose

C.I 27.732.131

Como requisito parcial para optar al título

de licenciada en enfermería

Ciudad Bolívar, octubre de 2023

ÍNDICE

ÍNDICE	4
DEDICATORIA.....	vi
AGRADECIMIENTO.....	viii
RESUMEN.....	xi
INTRODUCCIÓN.....	1
JUSTIFICACIÓN.....	9
OBJETIVOS DE LA INVESTIGACIÓN	10
Objetivo general:	10
Objetivos específicos:.....	10
METODOLOGÍA	11
Tipo de estudio:	11
Universo:	11
Muestra:	11
Criterios de inclusión:	11
Criterio de exclusión:	11
Métodos e instrumentos de recolección de datos:	12
Validación del instrumento:	13
Plan de tabulación y análisis:	13
RESULTADOS	14
TABLA Nro. 1.	14
TABLA Nro. 2	15
TABLA Nro. 3	16
TABLA Nro. 4	17
TABLA Nro. 5	18
TABLA Nro. 6	19
DISCUSIÓN DE RESULTADOS	20

CONCLUSIONES.....	22
RECOMENDACIONES	23
REFERENCIAS BIBLIOGRAFICAS	24
APÉNDICE A	27
APÉNDICE B.....	33

DEDICATORIA.

A Dios que me acompaño en cada paso del camino,

A mis padres, David y Yolis por creer en mí,

A mí misma, por ser tan resiliente.

DEDICATORIA.

Le dedicó cada esfuerzo a la persona que siempre estuvo conmigo y que gracias a ella y a Dios puse obtener esto, América suniaga gracias por ser el ser de luz que mi vida necesita, gracias por arroparme en tus brazos y por cada cosa que has hecho por mi Te amo

Me dedico tanta disciplina, ganas de seguir adelante, esfuerzo, dedicación gracias por ser valiente, lograr este propósito y vamos por mas **“El cielo es el límite”**

AGRADECIMIENTO

Primeramente a Dios, que en medio de mis angustias, mi tristeza, mi enojo y mis alegrías, jamás se apartó de mi lado, no estuviera donde estoy ahora si Dios no hubiera sanado mi corazón ante cada fracaso y todas las veces que pensé en renunciar, decidí confiar en su plan para mi, y fue la mejor decisión de mi vida. A mis padres, porque se lo afortunada que soy de tenerlos a mi lado, siempre han sido mi apoyo incondicional, sin sus sacrificios nada de esto hubiera sido posible. Los amo, gracias por creer en mí y nunca dudar en que alcanzaría la meta, por acompañarme al terminal de madrugada cargados de bolsos tantas veces que ya perdimos la cuenta, por recibirme con amor y comidas deliciosas cuando iba de visita, los abrazos, las llamadas, los mensajes y todas las acciones que aunque estuve lejos siempre los sentí cerca de mi corazón. A mi hermana, Valeria que tuvo que crecer conmigo lejos y solo viendo a su hermana unas pocas veces al año, te amo, rezo para que el camino que elijas te llene de tanta alegría como me paso a mí, te apoyare siempre.

A mi familia, tengo la suerte de tener una familia enorme, jamás me faltó apoyo. A mi Abuela Mina, que se enfermaba para ser mi paciente, te amo. A mi difunto abuelo Felito creíste en mí antes de que supiera leer y te llevo en mi alma. Mis tíos y tías gracias por todo. Gracias a mi tía Magalys porque sin su apoyo no lo hubiera logrado, mi tía abuela Ismenia por abrirme las puertas de su casa, que Dios te cuide en el cielo. A mi tía la Negra por hacerme mis uniformes y mi bata, gracias. A todos mis primos y mis madrinas, son los mejores, mil gracias. A Alex y Dory gracias por darme una segunda casa, los quiero.

A la familia que elegí, mis mejores amigos, Scott, Melo, Emilia, José y Adrián, no tengo palabras para agradecerseles por su amor, enserio, se aguantaron mis dramas, mi depresión, ansiedad, mi mal humor, mi cansancio, y lo convirtieron en felicidad, gracias a ustedes aún conservo mi salud mental, su amor me cura el alma, los amo son mi mayor regalo. A Atom, mi fuente interminable de hormonas de la felicidad, a mi Estrellita gracias por no dejarme abandonar y salir corriendo antes de empezar y gracias por soltarme, porque me encontré a mí. A mis amigos, y mis compañeros de la universidad, gracias por amar y sufrir la carrera a mi lado, a mis profesores que me hicieron amar la carrera, a la

UDO y por último, pero no menos importante a mi compañera de tesis, te quiero Naira bonita, volvería a hacer todo de nuevo si tu amistad es la recompensa.

AGRADECIMIENTOS

Le doy gracias a Dios por haberme dado la fortaleza, dedicación y entendimiento necesario para poder cumplir esta meta; agradezco a la señora America Suniaga la cual es un pilar fundamental en mi vida sin ella no hubiera llegado tan lejos, gracias por creer en mi y siempre impulsarme a ir por mis sueños, aspiraciones todo esto es gracias a ti. Gracias a Amerluis por ayudarme en la vida nueva lejos de casa y por siempre explicarme y animarme cuando algo salía mal en la universidad fueron momentos difíciles los cuales hoy digo Gracias a Dios y a mis seres queridos lo pude lograr.

Le agradezco mucho a mis tías (nieve y carmen) por brindarme un techo, una comida y hacerme sentir en casa cuando iba a sus casas realmente mas de una vez me salvaron del caos de ser foránea. Gracias a mi madre por estar pendiente de mi y llamarme para saber cómo me iba en la universidad; Gracias a mi compañera de cuarto Carolina (Yolis) , la cual pasamos muchas cosas juntas y pudimos apoyarnos y seguir adelante siempre. Gracias a cada compañera que nos brindó su ayuda, apoyo las llevaré siempre en mi corazón, la carrera fue más fácil gracias a ustedes. Todo fue un proceso largo y fuerte pero gracias a cada uno de ellos esto hoy es posible, gracias a mí por no rendirme, por perseverar, por esforzarme, por cada sacrificio gracias a cada noche de desvelo hoy se cumple mi meta de ser licenciada en enfermería.



UNIVERSIDAD DE ORIENTE
NÚCLEO BOLÍVAR
ESCUELA DE CIENCIAS DE LA SALUD
“Dr. Francisco Battistini Casalta”
DEPARTAMENTO DE ENFERMERÍA

**ESTRATEGIAS EDUCATIVAS PARA LA PREVENCIÓN
DEL CÁNCER CERVICOUTERINO EN MULTÍPARAS
SERVICIO GINECOLOGÍA Y OBSTETRICIA,
HOSPITAL UYAPAR, CIUDAD GUAYANA
ESTADO BOLÍVAR.**

Autoras: Br. Cordero Hernández Yolis De Los Angeles C.I 27.733.281
Br. Suniaga Nairavid Jose C.I 27.732.131

RESUMEN

El cáncer del cuello uterino es el cuarto tipo de cáncer más frecuente en las mujeres de todo el mundo, con una incidencia estimada de 604.000 nuevos casos y 342.000 muertes en 2020. Por ello se realiza este estudio el cual su objetivo general es: Aplicar las estrategias educativas para la prevención del cáncer cervicouterino en multíparas servicio Ginecología y Obstetricia, Hospital Uyapar, Ciudad Guayana, Estado Bolívar, en el II trimestre de 2024, en la metodología esta que es del tipo: descriptivo de corte longitudinal, Estuvo conformada por 50 pacientes multíparas hospitalizadas en el servicio Ginecología y Obstetricia, Hospital Uyapar, En el II trimestre de 2024. El instrumento utilizado una encuesta constituida por 2 partes la primera, recolecta los datos personales y la segunda en nivel de conocimiento. Sus resultados fueron que: el 54% están en las edades de 20-25 años, 38% poseen 2 hijos, 50% han terminado la primaria y el 46% ha tenido 3 parejas sexuales, en cuanto al nivel de conocimiento el 42% tuvo un nivel bueno, después de la intervención el 78% de las pacientes tienen un nivel excelente de conocimiento.

Palabras Clave: Nivel de conocimiento, Cáncer Cervicouterino, Factores de riesgo

INTRODUCCIÓN

En 1920 comenzaron los estudios citológicos en humanos guiados por el Doctor Nicolás Papanicolaou y fue su esposa su primer sujeto de experimentación a largo plazo; posteriormente, se enfocó en estudios fisiológicos del ovario y del útero mediante estudios citológicos. De manera paralela estudió citologías de pacientes con cáncer, trabajo que presentó en la tercera Conferencia de Mejoramiento de Carreras en Battle Creek, Michigan en 1928 y se publicó en Actas de la Conferencia ese mismo año y fue publicado nuevamente en 1973¹.

Asimismo, en 1927 presentó ante la sociedad de ginecología de Bucarest su trabajo sobre el diagnóstico de cáncer del cuello uterino mediante frotis, el cual publicó en 1928. Por otra parte, Hans Peter Hinselmann (1884-1954), profesor de ginecología de la universidad de Bonn, Alemania, publicó en 1930 un capítulo sobre la etiología, síntomas y el diagnóstico del cáncer de cuello uterino, en la tercera edición del libro Manual y Ginecología; sin embargo, no quedó satisfecho con los métodos de palpación e inspección visual para realizar el diagnóstico del cáncer cervical y deseaba poder analizar imágenes ampliadas del cérvix con una visión binocular y tridimensional¹.

Esto lo llevó a la construcción del colposcopio, el cual usó por primera vez en diciembre de 1924; el desarrollo y la utilidad del colposcopio lo publicó al año siguiente y sus esfuerzos continuaron para mejorar las imágenes obtenidas; se propuso eliminar el moco cervical para obtener un mejor campo visual, por lo que experimentó con varios agentes químicos, hasta que descubrió el efecto del ácido acético sobre áreas anormales del cuello uterino debido al efecto sobre las proteínas celulares, a lo que llamo prueba del ácido acético¹.

Además, en 1933 publicó Introducción a la colposcopia, donde describió los patrones vasculares y el cáncer cervical temprano llamado carcinoma superficial o carcinoma intraepitelial, denominado posteriormente, carcinoma in situ. Sin embargo, la falta de correlación entre las imágenes colposcópicas y las histológicas causa confusión, lo cual fue una de las causas de la poca aceptación del colposcopio en ese tiempo. En 1935 Hinselmann describió que la transición de una lesión pre invasiva a una invasiva era de

aproximadamente 10 a 15 años. Las aportaciones de Hinselmann fueron fundamentales para el desarrollo de métodos diagnósticos².

Por otra parte, el científico alemán Harald Zur Hausen realizó un gran avance en la investigación del cáncer cervical, ya que descubrió el importante papel que posee el virus del papiloma humano (VPH) en su formación, razón por la cual obtuvo el Premio Nobel de Medicina en 2008. Asimismo, contribuyeron los experimentos realizados en monos Rhesus por el ginecólogo español Enrique Aguirre Cabañas. Todo esto sentó las bases sobre las que después se harían las investigaciones sobre la vacuna del Virus del papiloma humano en la que tuvieron un papel fundamental los doctores Ian Fraser y Jian Zhou².

El cáncer del cuello uterino es el cuarto tipo de cáncer más frecuente en las mujeres de todo el mundo, con una incidencia estimada de 604.000 nuevos casos y 342.000 muertes en 2020. En torno al 90% de los nuevos casos y muertes en el ámbito mundial en 2020 tuvieron lugar en países de ingresos bajos y medianos³. En Venezuela, para 2020 según la agencia internacional de investigación en cáncer (IARC), el cáncer de cuello uterino fue diagnosticado en 3709 mujeres, y fallecieron 2129 a causa de esta enfermedad, con una tasa de incidencia y mortalidad de 22,2 y 12,5 por cada 100.000 mujeres respectivamente⁴.

En lo concerniente, el cáncer cervicouterino es un tipo de cáncer que se produce en las células del cuello uterino, la parte inferior del útero que se conecta a la vagina. Varias cepas del virus del papiloma humano (VPH), una infección de transmisión sexual, juegan un papel importante en la causa de la mayoría de tipos de cáncer de cuello uterino. Cuando se expone al virus del papiloma humano, el sistema inmunitario del cuerpo generalmente evita que el virus haga daño. Sin embargo, en un pequeño porcentaje de personas, el virus sobrevive durante años, contribuyendo al proceso que hace que algunas células del cuello uterino se conviertan en células cancerosas. Los virus de papiloma más frecuentes asociados al cáncer cervicouterino son el VPH-16 y el VPH-18⁵.

Con respecto a los factores de riesgo tenemos que, un factor de riesgo es todo aquello que aumenta la probabilidad de padecer una enfermedad, como el cáncer. Al considerar los factores de riesgo, es útil enfocarse en los que se pueden cambiar o evitar (tales como fumar o una infección por el virus del papiloma humano), en vez de enfocarse

en los que no se pueden cambiar (tales como su edad y antecedentes familiares). El factor de riesgo más importante del cáncer de cuello uterino es la infección por el virus del papiloma humano seguido de, ser sexualmente activo a una edad temprana (especialmente los menores de 18 años), tener muchas parejas sexuales, tener una pareja que se considera de alto riesgo (alguien con infección por VPH)⁶.

Además, las mujeres que fuman tienen aproximadamente el doble de probabilidades de padecer cáncer de cuello uterino en comparación con las no fumadoras. Se han detectado subproductos del tabaco en la mucosidad cervical de mujeres fumadoras. Los investigadores creen que estas sustancias dañan el ADN de las células en el cuello uterino y pueden contribuir al origen del cáncer de cuello uterino. También existe evidencia de que el uso de anticonceptivos orales (píldoras de control natal) por períodos prolongados aumenta el riesgo de cáncer de cuello uterino y las mujeres que han tenido tres o más embarazos a término (completos) tienen un mayor riesgo de padecer cáncer de cuello uterino⁶.

En general, este cáncer se presenta con más frecuencia en personas mayores de 30 años de edad. La infección duradera por ciertos tipos del virus del papiloma humano, es la causa principal del cáncer del cuello uterino, este tipo de virus llamado virus del papiloma humano (VPH), es común que puede transmitirse de persona a persona durante las relaciones sexuales, por lo tanto, tener muchas parejas sexuales aumentará el riesgo de contraerlo. El sistema inmunitario influye mucho debido a que sirve para destruir las células cancerosas y retardar su crecimiento y extensión⁶.

Con respecto al, Virus Del Papiloma Humano (VPH), se sabe que son un grupo de virus relacionados entre sí. Pueden causar verrugas en diferentes partes del cuerpo. Existen más de 200 tipos, los cuales cerca de 40 de ellos afectan a los genitales. Estos se propagan a través del contacto sexual con una persona infectada; También se pueden propagar a través de otro contacto íntimo de piel a piel. Existen dos categorías de VPH de transmisión sexual; El VPH de bajo riesgo puede causar verrugas en o alrededor de los genitales, el ano, la boca o la garganta y el VPH de alto riesgo puede causar varios tipos de cáncer uno de estos tipos es el Cáncer de Cuello Uterino⁷.

Por esta razón, es importante saber que el cáncer de cuello uterino en un estadio temprano generalmente no produce signos ni síntomas. Los signos y síntomas del cáncer de cuello uterino más avanzado incluyen, sangrado vaginal después de las relaciones sexuales, entre períodos o después de la menopausia, flujo vaginal acuoso y con sangre que puede ser abundante y tener un olor fétido y dolor pélvico o dolor durante las relaciones sexuales. El cáncer cervical comienza cuando las células sanas del cuello uterino desarrollan cambios (mutaciones) en su ADN. El ADN de una célula contiene las instrucciones que le dicen a una célula qué hacer; las células sanas crecen y se multiplican a una cierta velocidad, y finalmente mueren en un momento determinado. Las mutaciones les dicen a las células que crezcan y se multipliquen fuera de control, y no mueren⁸.

De igual modo, existen diferentes tipos de cáncer de cuello uterino, entre estos tenemos el carcinoma de células escamosas, estos se originan con mayor frecuencia en la zona de transformación, en segundo lugar, están los adenocarcinomas, se originan en las células de las glándulas productoras de mucosidad del endocervix; existen otros tipos de cáncer de cuello uterino como adenoescamosos, neuroendocrino, indiferenciados, melanoma, sarcoma y linfoma. Los síntomas precoces de este tipo de cáncer son el sangrado genital anómalo, coitorragia y flujo maloliente inespecífico. Los métodos diagnósticos consisten exámenes ginecológicos y prueba de Papanicolaou, prueba de tipificación de VPH, colposcopia, biopsia y pruebas de diagnóstico por imágenes⁹.

A propósito, existen diferentes tipos de tratamientos para el cáncer de cuello uterino en donde se tendrán en cuenta muchos factores, como el estadio del cáncer que usted tiene, su estado general de salud y sus preferencias personales. A veces se usa una cirugía (procedimiento u operación quirúrgica) para tratar el cáncer de cuello uterino, también existe la radioterapia, se usan rayos X de alta energía u otros tipos de radiación para destruir células cancerosas o impedir su multiplicación al dañar su ADN. De igual modo en la quimioterapia, se usan medicamentos para interrumpir la formación de células cancerosas, ya sea mediante su destrucción o al impedir su multiplicación. Se puede administrar sola o combinada con otros tratamientos¹⁰.

Otros tratamientos del cáncer de cuello uterino pueden ser, la terapia dirigida, en esta terapia usan medicamentos u otras sustancias que bloquean la acción de enzimas

específicas, proteínas y otras moléculas que participan en la multiplicación y diseminación de células cancerosas. La inmunoterapia ayuda al sistema inmunitario a combatir el cáncer, es posible usar pruebas de biomarcadores para saber cómo el cuerpo reaccionará a determinados medicamentos de inmunoterapia. Para saber si el tratamiento está funcionando, es posible que se repitan algunas de las pruebas que se usaron para diagnosticar el cáncer de cuello uterino o para determinar el estadio¹⁰.

La prevención de este tipo de cáncer radica en hacerse pruebas de detección. La detección consiste en pruebas para encontrar condiciones que pueden conducirle al cáncer o encontrar pre cánceres antes de que puedan convertirse en cáncer invasivo. Se deben de realizar chequeos médicos ginecológicos, siendo el principal la prueba de Papanicolaou, una vez inicia la actividad sexual; se recomienda llevar un estilo de vida saludable (buenos hábitos alimentarios, hacer ejercicio, mantener adecuadas normas de higiene íntima, entre otros), el uso de métodos de barrera como el preservativo, además de cumplir los tratamientos para las infecciones y lesiones sospechosas¹¹.

Sobre las medidas preventivas del Virus de Papiloma Humano tenemos que el uso correcto de los condones de látex reduce en gran medida el contagio del virus, aunque no elimina por completo, el riesgo de contraer o propagar el VPH. También existen las vacunas, las cuales pueden proteger contra varios tipos de VPH, incluyendo algunas que pueden causar cáncer. Las vacunas brindan la mayor protección cuando se aplican antes de exponerse al virus. Para las mujeres, hay pruebas de detección de cáncer de cuello uterino que pueden encontrar cambios cervicales que pueden convertirse en cáncer. Como parte de la evaluación, las mujeres pueden hacerse pruebas de Papanicolaou, pruebas de VPH o ambas⁷.

Por otra parte, según la OPS la enfermería abarca el cuidado autónomo y colaborativo de personas de todas las edades, familias, grupos y comunidades, enfermos o sanos y en todos los entornos. Las enfermeras están en la línea de acción en la prestación de servicio y desempeñan un papel importante en la atención centrada en la persona¹². Es importante conocer los roles o funciones de enfermería los cuales son asistencial, administrativa, investigativa y la función de docencia, esta función describe que la

enfermera como ciencia tiene un cuerpo de conocimientos que le es propia y específica y que le crea la necesidad de trasmitirla¹³.

Por consiguiente, la educación no puede ser considerada por menos que el elemento más importante para el crecimiento de una sociedad, y en consecuencia de esto, siempre se buscan maneras de que esta premisa pueda llegar a todas las instancias posibles y en todas las maneras que puedan existir. Es justo por esto que se define estrategia educativa cuando se emplean las condiciones para que una enseñanza pueda llegar a alimentar el aprendizaje de la mayor cantidad de personas. Existen diversos tipos de estrategias, enfatizando las estrategias de co-instrucción (enseñanzas activas para que la persona se mantenga interesado y en constante aprendizaje) y post-instrucción (esta se centra en evaluar cuál ha sido el entendimiento de la persona en lo impartido)¹⁴.

Las bases legales que sostendrán esta investigación son el Artículo 83 de la constitución de la república bolivariana de Venezuela la cual nos dice: La salud es un derecho social fundamental, obligación del Estado, que lo garantizará como parte del derecho a la vida. El Estado promoverá y desarrollará políticas orientadas a elevar la calidad de vida, el bienestar colectivo y el acceso a los servicios. Todas las personas tienen derecho a la protección de la salud, así como el deber de participar activamente en su promoción y defensa, y el de cumplir con las medidas sanitarias y de saneamiento que establezca la ley, de conformidad con los tratados y convenios internacionales suscritos y ratificados por la República¹⁵.

Así mismo, tenemos el Artículo 102. La educación es un derecho humano y un deber social fundamental, es democrática, gratuita y obligatoria. El Estado la asumirá como función indeclinable y de máximo interés en todos sus niveles y modalidades, y como instrumento del conocimiento científico, humanístico y tecnológico al servicio de la sociedad. La educación es un servicio público y está fundamentada en el respeto a todas las corrientes del pensamiento, con la finalidad de desarrollar el potencial creativo de cada ser humano y el pleno ejercicio de su personalidad en una sociedad democrática¹⁵.

Numerosos investigadores han escrito sobre el tema como un trabajo de investigación que se realizó en Cuba, el cual se tituló: Intervención educativa prevención

del cáncer cérvico-uterino en mujeres del consultorio 7, Las Flores. Nuevitas. 2023. El trabajo conto con una muestra de 86 mujeres de 18 a 55 años, se aplicó una encuesta que permitió medir el nivel de conocimiento antes y después de la intervención. Se analizaron variables de edad, nivel de escolaridad, conocimiento sobre factores de riesgo, manifestaciones sospechosas y pruebas citológicas. Predominaron menores de 44 años y primaria terminada. Cuando se evaluó el grado de conocimiento a través del pre-test este resultó ser bajo sobre los factores de riesgo, inicio de relaciones sexuales tempranas (54 %), VPH, VIH/Sida (56 %). El 65,11 % desconocía que existe un flujo vaginal sospechoso, y el 82,5 % poseía conocimientos suficientes sobre la prueba citológica. Estos parámetros aumentaron del 80 % - 95 % después de la intervención¹⁶.

Se realizó en un estudio en Ecuador, el cual se tituló: Nivel de conocimiento sobre el cáncer cervicouterino en usuarias del Centro Oncológico Santa Elena. 2023. Este estudio fue observacional descriptiva y transversal, con una muestra de 77 usuarias del establecimiento de salud, el instrumento de recolección de datos fue una encuesta para evaluar el nivel de conocimientos sobre conceptos generales y medidas preventivas del cáncer cervicouterino. Los resultados registraron un 52 % con bajo nivel de conocimiento en temas generales del cáncer cervicouterino, mientras que, en temas sobre medidas de prevención el 56 % se registró un nivel de conocimiento medio. Se concluye que existe un déficit de conocimientos en las usuarias que acuden al Centro Oncológico¹⁷.

Se realizó un estudio en Perú, el cual se tituló: Nivel de conocimiento sobre el cáncer cervical en mujeres atendidas en el Hospital regional de Huancavelica-2022. La investigación fue de tipo cuantitativo nivel descriptivo, con una muestra de 140, el instrumento fue el cuestionario de nivel de conocimiento sobre cáncer de cuello uterino, cuya técnica encuesta. Los resultados arrojados por esta investigación determinaron que las mujeres que acuden por consulta externa al área de ginecología tienen un nivel de conocimiento diferenciados sobre cáncer cervical; 21 % (29) conocimiento alto, 74 % (104) conocimiento medio y 5 % (7) conocimiento bajo. En conclusión, la mayoría de las encuestadas tuvieron conocimiento medio¹⁸.

En lo concerniente a todo lo desglosado anteriormente, referente al cáncer cervicouterino se visualizó la importancia de educar a las multíparas las cuales se

encuentren dentro de la población de riesgo y esto nos conducirá a la realización de la consecuente investigación: Aplicar las estrategias educativas para la prevención del cáncer cervicouterino en multíparas servicio Ginecología y Obstetricia, Hospital Uyapar, Ciudad Guayana, Estado Bolívar, en el II trimestre de 2024

JUSTIFICACIÓN

Se considera que el cáncer de cuello uterino es el cuarto tipo de cáncer más frecuente en todo el mundo y en Venezuela ocupa la segunda causa de muerte oncológica en la mujer. Por lo tanto, este es un tema de vital importancia para la población, debido al número significativo de casos que existen. Se elabora esta investigación para ayudar a disminuir las cifras alarmantes y concientizar a las adultas jóvenes para que puedan reconocer a tiempo esta enfermedad y que con esto tomen acciones para su prevención¹.

El enfoque se basa específicamente en multíparas, para crear conciencia y que logren tomar acciones con respecto a lo importante que es proteger la salud propia y prevenir este tipo de cáncer, también se busca educar y sensibilizar a la población sobre la importancia de prevenir esta enfermedad utilizando diferentes estrategias, con el fin de que la información sea recibida satisfactoriamente⁶.

El propósito de esta investigación será aplicar las estrategias educativas para la prevención del cáncer cervicouterino en multíparas servicio Ginecología y Obstetricia, hospital Uyapar, Ciudad Guayana, Estado Bolívar en el II trimestre de 2024. Este tema es relevante, ya que posee un impacto en la sociedad actual en términos de salud, debido a la alta tasa de morbilidad, que al ser el cáncer una enfermedad que no posee cura, hace que la prevención de la misma sea un área priorizada; sumando a esto, que la sociedad tiene poco conocimiento de la misma, siendo una combinación peligrosa. Debido a todo lo mencionado anteriormente, es de suma importancia la prevención y atención oportuna.

La investigación es un aporte teórico metodológico, el cual beneficia a las pacientes multíparas hospitalizadas en el servicio de ginecología y obstetricia a través de la educación sobre la prevención del cáncer cervicouterino ya que esta tiene como objetivo promover en cada individuo formas de vida saludables (prevención de enfermedades), la reducción de conductas y de situaciones de riesgos y el conocimiento general de una enfermedad, sus tratamientos y los cuidados correspondientes para cada persona como un ser holístico. De este modo, esperamos que esta investigación sirva de base a futuras investigaciones en el área.

OBJETIVOS DE LA INVESTIGACIÓN

Objetivo general:

Aplicar las estrategias educativas para la prevención del cáncer cervicouterino en multíparas servicio Ginecología y Obstetricia, Hospital Uyapar, Ciudad Guayana, Estado Bolívar, en el II trimestre de 2024.

Objetivos específicos:

Clasificar a las pacientes según su edad, hijos, escolaridad y número de parejas.

Medir el nivel de conocimiento acerca del cáncer cervicouterino, los factores de riesgos y las medidas preventivas en multíparas con aplicación del pre-test.

Implementar las estrategias educativas a las pacientes multíparas.

Evaluar la efectividad de las estrategias implementadas con aplicación del post-test

METODOLOGÍA

Tipo de estudio:

Estudio descriptivo de corte longitudinal.

Universo:

Estuvo conformada por todas las pacientes multíparas hospitalizadas en el servicio Ginecología y Obstetricia, Hospital Uyapar.

Muestra:

Estuvo conformada por 50 pacientes multíparas hospitalizadas en el servicio Ginecología y Obstetricia, Hospital Uyapar, En el II trimestre de 2024. Para escoger la muestra se aplicó un muestreo no probabilístico por conveniencia; A los cuales se les aplicó los criterios de inclusión y exclusión, prediseñados por las investigadoras.

Criterios de inclusión:

Pacientes multíparas.

Pacientes que se encuentren hospitalizadas en el servicio de Ginecología y Obstetricia.

Pacientes orientadas en los tres planos.

Aquellas pacientes que deseen participar en previo consentimiento informado.

Criterio de exclusión:

Pacientes que decidan no participar.

Pacientes que no se encuentren orientadas en los tres planos.

Pacientes adolescentes.

Métodos e instrumentos de recolección de datos:

En cuanto a los métodos e instrumento de recolección de datos, se aplicó una encuesta como método y el instrumento fue un cuestionario. El mismo quedó constituido por dos partes: La primera parte sirvió para clasificar a las pacientes según la edad, el número de hijos, la escolaridad y el número de parejas. La segunda parte se utilizó para medir el nivel de conocimiento acerca del cáncer cervicouterino, los factores de riesgo y las medidas preventivas en multíparas, este quedó constituido por 20 preguntas las cuales tienen un valor de 1 punto cada una y las mismas se establecieron el nivel de conocimiento de acuerdo a la siguiente escala: De 0 a 5 puntos el nivel de conocimiento es deficiente, de 6 a 10 puntos el nivel de conocimiento regular, de 11 a 15 puntos el nivel de conocimiento bueno y de 16 a 20 puntos el nivel de conocimiento excelente

Nivel de conocimiento

Nivel	Puntuación
Excelente	16-20
Bueno	11-15
Regular	6-10
Deficiente	0-5

Procedimiento:

Se envió una carta a la coordinadora del departamento de enfermería, solicitando un permiso para realizar la investigación.

Se redactó y envió una carta dirigida al Hospital Uyapar, al director y jefatura de enfermería y al jefe del servicio de ginecología y obstetricia Ciudad Guayana, Estado Bolívar, con la finalidad de notificar y solicitar la autorización para la realización del estudio.

Se solicitó el previo consentimiento informado de las pacientes que cumplan los criterios de la muestra.

Se aplicó encuestas tipo cuestionario dicha recolección se realizó con una Frecuencia de tres veces por semana y los instrumentos tendrán una duración de 5 a 10 minutos aproximadamente por cada paciente. (Apéndice A).

Se analizó los resultados alcanzados una vez culminada la investigación y se obtienen las conclusiones.

Validación del instrumento:

El instrumento fue validado a través del juicio de experto, en este caso sometido al juicio de 1 especialista en ginecología y obstetricia, 1 enfermero y el tutor en contenido y metodología.

Plan de tabulación y análisis:

Los datos están tabulados a través de tablas simples y el análisis es a través del uso de la estadística descriptiva con el cálculo de porcentaje.

RESULTADOS

TABLA Nro. 1.

Múltiparas según edad: Servicio de Ginecológica y Obstetricia. Hospital Uyapar, Ciudad Guayana, Estado Bolívar. En el II trimestre de 2024

Edades	Fr	%
20-25	27	54
26-30	8	16
31-35	12	24
36-40	2	4
45+	1	2
Total	50	100

Fuente: Elaborada por las autoras

Análisis: se encontró que el 54% están entre 20-25 años, el 24% poseen 31-35, 16% están en los 26-30, las edades de 36-40 hay un 4% y las mayores a 45 años son un 2%.

TABLA Nro. 2

**Múltiparas según número de hijos: Servicio de Ginecológica y Obstetricia.
Hospital Uyapar, Ciudad Guayana, Estado Bolívar. En el II trimestre de 2024**

Nro. de hijos	Fr	%
2	19	38
3	9	18
4	12	24
5+	10	20
Total	50	100

Fuentes: Elaborada por las Autoras.

Análisis: el 38% poseen 2 hijos, el 24% tienen 4 hijos, mayor a 5 hijos tiene el 20% de las pacientes y 3 hijos el 18% de las encuestadas.

TABLA Nro. 3

**Múltiparas según nivel de instrucción: Servicio de Ginecológica y Obstetricia.
Hospital Uyapar, Ciudad Guayana, Estado Bolívar. En el II trimestre de 2024**

Nivel de Instrucción	Fr	%
Escolar	25	50
Bachillerato	17	34
Universitario	8	16
Total	50	100

Fuentes: Elaborada por los Autoras.

Análisis: en cuanto al nivel de instrucción se observa que el 50% son escolares, 34% Bachilleres y 16% Universitarias.

TABLA Nro. 4

Múltiparas según el número de Parejas sexuales: Servicio de Ginecológica y Obstetricia. Hospital Uyapar, Ciudad Guayana, Estado Bolívar. En el II trimestre de 2024

Nro. de parejas sexuales	Fr	%
1	3	6
2	7	14
3	23	46
4	8	16
5+	9	18
Total	50	100

Fuentes: Elaborada por las Autoras.

Análisis: el número de parejas sexuales que han tenido las encuestadas están que el 46% han tenido 3 parejas, mayor a 5 18%, 4 parejas 16%, 2 parejas 14% y 6% 1 sola pareja sexual.

TABLA Nro. 5

Múltiparas según nivel de conocimiento, Factores de riesgo y Medidas preventivas acerca de Cáncer Cervicouterino: Servicio de Ginecológica y Obstetricia. Hospital Uyapar, Ciudad Guayana, Estado Bolívar. En el II trimestre de 2024

Nivel	Fr	%
Excelente (26-20)	8	16
Bueno (11-15)	21	42
Regular (6-10)	15	30
Deficiente (0-5)	6	12
Total	50	100

Fuente: Elaborada por las autoras

Análisis: Midiendo el nivel de conocimiento, factores de riesgo y medidas preventivas se obtuvo que el 42% poseen un nivel bueno, 30% nivel regular, excelente con 16% y 12% deficiente.

TABLA Nro. 6

Múltiparas según el Post-test evaluando la efectividad de las estrategias educativas aplicadas: Servicio de Ginecológica y Obstetricia. Hospital Uyapar, Ciudad Guayana, Estado Bolívar. En el II trimestre de 2024

Nivel	Fr	%
Excelente (26-20)	39	78
Bueno (11-15)	8	16
Regular (6-10)	3	6
Deficiente (0-5)	—	—
Total	50	100

Fuente: Elaborada por las autoras

Análisis: Evaluando con un post-test para evaluar las estrategias educativas se encontró que el 78% tienen un nivel excelente, 16% poseen un nivel bueno y regular solo el 6% sobre conocimientos de cáncer cervicouterino, factores de riesgo y medidas preventivas.

DISCUSIÓN DE RESULTADOS

Dentro de las patologías oncológicas, el cáncer de cuello uterino ocupa el segundo lugar en el género femenino a nivel mundial. En el año 2020 se diagnosticó 600.000 casos nuevos y 340.000 mujeres fallecieron por esta causa. Comprende el 10 por ciento de los casos nuevos, con mayor incidencia en países considerados pobres; ello, pone en evidencia que existe inequidad, hay falta de acceso a las instituciones de salud, donde pueden realizarse despistaje de los diferentes tipos cáncer. Esta situación es preocupante y alarmante, porque la mujer se encuentra siendo atacada por un enemigo silencioso, el cual podría ser detectado y tratado de forma oportuna¹⁹.

Debido a esto, se decidió evaluar que tanto conocen las mujeres sobre este tema, si conocen los factores de riesgos y las medidas preventivas que se pueden realizar las mujeres sobre el cáncer Cervicouterino, los resultados arrojados en cuanto a los datos personales se encontró que: el 54% están entre las edades de 20-25 años, el 38% ha tenido por lo menos 2 hijos, el nivel de estudio que tienen las encuestadas es la primaria con un 50% y el 46% de las pacientes han mantenido relaciones sexuales con al menos 3 personas. Al compararlo con un estudio realizado en Cuba para el año 2023, coloca que predominan mujeres menores de 44 años y han culminado la primaria concordando en la escolaridad. Vemos que muchas mujeres jóvenes están más susceptibles al desconocimiento¹⁶.

Al evaluar en nivel de conocimiento, factores de riesgo y medidas preventivas los datos revelaron que el 42% de las pacientes tiene un conocimiento bueno. Diferenciando con el estudio realizado en Ecuador en el 2023, donde plasma que el nivel de conocimiento de sus encuestadas es de 52% y 56% sobre medidas preventivas. Las pacientes conocen un poco sobre el tema, siendo de utilidad en cierta medida, pero aun así se registra aumentos de personas que padecen de cáncer cervicouterino, lo cual nos hace pensar que tiene noción del tema no aún carecen cuando es importante es la prevención y cuáles son los riesgos si no se toman en cuenta¹⁷.

Después de aplicar el post test los resultados arrojan que el 78% de las encuestadas tienen un nivel de conocimiento excelente de cáncer cervicouterino, factores de riesgo y medidas preventivas, lo cual aumento considerable, paso de bueno a excelente con un 36%

de entendimiento. Estos resultados difieren con el estudio realizado en Cuba en el año 2023, donde el aumento después de la intervención es de 80% a 95%. Para enfermería que es impartidora del saber de la salud, es gratificante observar aumentos de conocimientos, ya que las personas toman conciencia sobre la salud y se puede prevenir enfermedades como es el cáncer uterino, solo con saber y conocer el tema y tomar las medidas de prevención.

CONCLUSIONES

Las pacientes del servicio de obstetricia tienen edades comprendidas de 20-25 años en un 54%, el 38% poseen 2 hijos, un nivel educativo del 50% han terminado la primaria y el número de parejas sexuales es de 3 personas con un 46%.

El 42% de las encuestadas en la primera evaluación tienen un nivel de conocimientos buenos.

Después de aplicar las estrategias educativas, al evaluar nuevamente mediante un post test que el 78% de las encuestadas se encontraron con un nivel de conocimiento Excelente.

Las pacientes absorbieron satisfactoriamente las estrategias educativas, dejando saber que al aplicar actividades educativas, en la mayoría de los casos, el conocimiento impartido será recibido aumentando las probabilidades de prevención, ya que el saber es poder.

RECOMENDACIONES

Las pacientes deben realizarse periódicamente citologías o Papanicolaou por lo mínimo una vez al año.

Dirigirse al especialista si encuentra sintomatologías o molestias en la zona íntima.

Documentarse sobre la salud íntima.

Siempre usar métodos de protección sexual, en dado caso si la persona es sexualmente abierta a nuevas parejas. En caso contrario si solo tienen 1 pareja sexual controlar el nro. de hijos o partos.

Realizarse periódicamente un examen de ETS, por lo menos 2 veces al año si no poseen varias parejas sexuales.

REFERENCIAS BIBLIOGRAFICAS

1. Herrera Ya, Piña-Sanchez P. 2015, Marzo. Historia de la evolución de las pruebas de tamizaje en el cáncer cervicouterino. Rev Med Inst Mex Seguro Soc. [Serie en línea].53(6):670-7 Disponible: http://revistamedica.imss.gob.mx/editorial/index.php/revista_medica/rt/%20printerFrien%20dly/96/233 [Mayo, 2023]
2. Ladipap. 2023, enero. Cáncer cervical. [En línea]. Disponible: <http://ladipap.com/2023/01/12/cancer-cervival/> [Mayo, 2023]
3. Organización mundial de la salud. 2022, Enero. Cáncer cervicouterino. [En línea]. Disponible: <https://www.who.int/es/news-room/fact-sheets/detail/cervical-cancer> [Mayo, 2023]
4. Aguilera L, Betancourt E, Mercedes M, Nastasi M, Lara E. 2021, Agosto. Cáncer de cuello uterino. Incidencia registrada en el Hospital “Dr. Domingo Luciani” en el año 2020. [En línea]. Disponible: <https://www.sogvzla.org/wpcontent/uploads/2022/04/4AOCancerdecuellouterino.pdf> [Mayo, 2023]
5. Mayo clinic. 2022, Diciembre. Cáncer de cuello uterino. [En línea]. Disponible: <https://www.mayoclinic.org/es-es/diseasesconditions/cervicalcancer/symptomscauses/syc-20352501> [Mayo, 2023]
6. American Cancer Society. 2020, Enero. Factores de riesgo para el cáncer de cuello uterino. [En línea]. Disponible: <https://www.cancer.org/es/cancer/tipos/cancer-decuelouterino/causas-riesgos-prevencion/factores-de-riesgo.html> [Mayo, 2023]
7. Virus del Papiloma Humano. 2022, Enero. ¿Qué es el VPH? [En línea]. Disponible: <https://medlineplus.gov/spanish/hpv.html> [Mayo, 2023]
8. Mayo clinic. 2022, Diciembre. Cáncer de cuello uterino. [En línea]. Disponible: <https://www.mayoclinic.org/es-es/diseasesconditions/cervicalcancer/symptomscauses/syc-20352501> [Mayo, 2023]

9. Sociedad Anticancerosa de Venezuela. 2020. Cáncer de cuello uterino [En línea].
Disponible:
<https://www.ayudaalpacienteoncologico.org.ve/guias/33/cancerdecuellouterino/#>
[Mayo, 2023]
10. Instituto Nacional del Cáncer. 2022, Octubre. Tratamiento del cáncer de cuello uterino.
[En línea]. Disponible:
https://www.cancer.gov/espanol/tipos/cuellouterino/tratamiento#_46 [Mayo, 2023]
11. American Cancer Society. 2020, Julio. ¿Se puede prevenir el cáncer de cuello uterino?.
[En línea]. Disponible: Tratamiento del cáncer de cuello uterino (PDQ®)
(cancer.gov) [Mayo, 2023]
12. Organización mundial de la salud. 2020. Enfermería. [En línea]. Disponible: Enfermería
y partería - OPS/OMS | Organización Panamericana de la Salud (paho.org) [Julio,
2023]
13. Yo amo enfermería blog. 2019, mayo. Funciones o roles de enfermería. [En línea].
Disponible: FUNCIONES O ROLES DE ENFERMERÍA
(yoamoenfermeriablog.com) [Julio, 2023]
14. Euroinnova international online education. 2024. Estrategias educativas. [En línea].
Disponible: CURSO ESTRATEGIAS EDUCATIVAS - Cursos Online | Euroinnova
[Julio, 2023]
15. Constitución de la República Bolivariana de Venezuela. 1999. [En línea]. Disponible:
<https://venezuela.justia.com/federales/constitucion-de-la-republicabolivarianadevenezuela/titulo-iii/capitulo-vi/#articulo-102> [Julio,2023]
16. Galiano Silva, M., Sánchez Roja, T., Rodríguez Mesa, R., Pérez Basulto, M., Valdez Cervante, V. M., & Loucratf Primelle, Y. (2023). Intervención educativa prevención del cáncer cérvico-uterino en mujeres del consultorio 7, Las Flores. Nuevitas. *MediSur*, 21(3), 603-612. [En línea]. Disponible:
http://scielo.sld.cu/scielo.php?pid=S1727-897X2023000300603&script=sci_arttext&tlng=en [Noviembre 2023]

17. Garcés, B. L. M., Villao, A. E. T., Lainez, N. J. V., & Bailón, M. L. C. (2023). Nivel de conocimiento sobre el cáncer cervicouterino en usuarias del Centro Oncológico Santa Elena. *Revista de Investigación Talentos*, 10(1), 68-79. [En línea]. Disponible: <https://doi.org/10.33789/talentos.10.1.182> [Noviembre 2023]
18. Castro Capani, K. E., Chahuayo Chancha, D., & Quichca Aguirre, B. Y. (2022). Nivel de conocimiento sobre el cáncer cervical en mujeres atendidas en el hospital regional de Huancavelica–2022. [En línea]. Disponible: <https://hdl.handle.net/20.500.12952/8194> [Noviembre 2023]
19. Velasco, D. (2021) “Conocimiento sobre cáncer de cuello uterino y prácticas de autocuidado para su prevención en mujeres del Centro de Salud Panchia, 2021”. Trabajo de Grado. Universidad Privada Antenor Orrego. Facultad de Ciencias de la Salud. [En línea] Disponible en: https://repositorio.upao.edu.pe/bitstream/handle/20.500.12759/8505/REP-DELIA.VELASCO_CANCER.DE.CUELLO.UTERINO.pdf;jsessionid=7B7C7DC30F8B03013DBE75D4591489EE?sequence=1

APÉNDICE A



UNIVERSIDAD DE ORIENTE
NÚCLEO BOLÍVAR
ESCUELA DE CIENCIAS DE LA SALUD
“Dr. Francisco Battistini Casalta”
DEPARTAMENTO DE ENFERMERÍA

Cuestionario para medir el conocimiento sobre el cáncer cervicouterino

Tema de investigación: Estrategias educativas para la prevención del cáncer cervicouterino en múltiparas servicio Ginecología y Obstetricia, Hospital Uyapar, Ciudad Guayana, Estado Bolívar.

Fecha: _____

Instrucciones: Estimada mujer nos encontramos realizando una investigación sobre el cáncer cervicouterino en este servicio, a continuación, le mostraremos algunos elementos relacionados con este tema, de los cuáles usted podrá responder. Se recomienda leer detenidamente cada pregunta antes de responder. (Parta I) rellenar los datos sociodemográficos, (Parte II) indicar con un “X” las respuestas que usted considere correctas

Parte I. Datos Sociodemográficos (responder brevemente)

1. Edad:

2. Número de hijos:

3. Nivel de escolaridad

4. Número de parejas

Parte II. Nivel De Conocimiento (marque con una X las respuestas correctas)

1. **¿Qué es el cáncer de cuello uterino?**
 - A. ___ **Multiplicación anormal de las células en los ovarios**
 - B. ___ **Cambios benignos en el útero**
 - C. ___ **Multiplicación anormal de las células en el cuello uterino**

2. **¿Qué condición de la mujer pueden aumentar el riesgo de llegar a tener el cáncer cervicouterino?**
 - A. ___ **Tener muchos embarazos**
 - B. ___ **Fumar cigarrillo**
 - C. ___ **Comer comida chatarra**

3. **Un factor de riesgo para desarrollar cáncer cervicouterino es:**
 - A. ___ **Inicio precoz de las relaciones sexuales**
 - B. ___ **Sedentarismo**
 - C. ___ **Estrés**

4. **¿La mayoría de los casos de cáncer cervicouterino son causados por?**

A. ___ Bacterias

B. ___ Virus

C. ___ Hongos

5. ¿Qué puede originar el cáncer cervicouterino?

A. ___ Falta de higiene

B. ___ Tener una infección vaginal por parásitos

C. ___ Tener un familiar directo con cáncer cervicouterino

6. ¿Signo de alerta del cáncer cervicouterino?

A. ___ Nauseas

B. ___ Sangrado vaginal anormal

C. ___ Disminución del volumen de orina

7. ¿Cada cuánto tiempo debe visitar al ginecólogo?

A. ___ Mayor a 3 años

B. ___ Menor a 1 año

C. ___ 1 año

8. ¿Cada cuánto tiempo es recomendable realizarse la citología?

A. ___ De 4 a 5 meses

B. ___ De 6 meses a 1 año

- C. ___ De 2 a 5 años
9. ¿Qué detecta una prueba de Papanicolaou?
- A. ___ Infecciones ginecológicas
- B. ___ Cáncer cervicouterino
- C. ___ Cáncer de ovario
10. ¿A qué edad se debe realizar el Papanicolaou?
- A. ___ 20 años
- B. ___ 30 años
- C. ___ 40 años
11. ¿En qué caso no se debe tomar el Papanicolaou?
- A. ___ Estando con el periodo menstrual
- B. ___ Estar en fase de ovulación
- C. ___ Teniendo gripe
12. El VPH puede originar:
- A. ___ Sida
- B. ___ Cáncer cervicouterino
- C. ___ Inflamación del útero
13. ¿Cómo se transmite el VPH?

- A. Por medio de la saliva
 - B. Por medio de la sangre
 - C. Por contacto directo de piel con piel
14. Un factor de riesgo para adquirir VPH es:
- A. Múltiples parejas sexuales
 - B. Ser diabético
 - C. Estar embarazada
15. ¿Qué previene la vacuna del VPH?
- A. Virus del papiloma humano
 - B. Virus de inmunodeficiencia humana
 - C. Virus del herpes simple
16. ¿A qué edad se coloca la vacuna del VPH?
- A. De 9 a 13 años
 - B. De 13 a 15 años
 - C. De 25 a 40 años
17. ¿El cáncer cervicouterino puede ser prevenido realizando?
- A. Relaciones sexuales seguras
 - B. Teniendo múltiples parejas

C. No asistir a su control ginecológico

18. ¿El cáncer cervicouterino puede ser prevenido evitando?

A. El consumo de alcohol

B. El tabaquismo

C. El consumo de dulces

19. ¿Practicar actividad física de forma constante y reducir el consumo de alcohol ayuda en?

A. No envejecer

B. Tener enfermedades

C. La prevención del cáncer

20. ¿Cómo influye el uso de preservativos en el contagio por VPH?

A. Reducen, pero no elimina el riesgo de contagio

B. Elimina el riesgo de contagio

C. No reduce ni elimina el riesgo de contagio

APÉNDICE B



UNIVERSIDAD DE ORIENTE
NÚCLEO DE BOLÍVAR
ESCUELA DE CIENCIAS DE LA SALUD
“Dr. Francisco Virgilio Battistini Casalta”
DEPARTAMENTO DE ENFERMERÍA

CONSENTIMIENTO INFORMADO

Estimada mujer:

Usted ha sido seleccionada para llenar el presente instrumento que tiene como propósito principal recoger los datos importantes que suministren de manera clara y detallada, información que servirá para: **Estrategias educativas para la prevención del cáncer cervicouterino en multíparas servicio ginecología y obstetricia, Hospital Uyapar, Ciudad Guayana, Estado Bolívar.**

Cabe destacar, que esta información se presenta de forma anónima, asegurando así la viabilidad y confidencialidad, la misma será utilizada con fines educativos, que permitan brindar conocimiento para prevenir este tipo de cáncer. Por tal motivo solicitamos su autorización.

Nombres y Apellidos

C.I

Firma

Atentamente

METADATOS PARA TRABAJOS DE GRADO, TESIS Y ASCENSO

TITULO	ESTRATEGIAS EDUCATIVAS PARA LA PREVENCIÓN DEL CÁNCER CERVICOUTERINO EN MULTÍPARAS SERVICIO GINECOLOGÍA Y OBSTETRICIA, HOSPITAL UYAPAR, CIUDAD GUAYANA ESTADO BOLÍVAR.
---------------	--

APELLIDOS Y NOMBRES	CÓDIGO CVLAC / E MAIL
Br. Cordero Hernández Yolis De Los Angeles	CVLAC: 27.733.281 EMAIL: yoliscordero13@gmail.com
Br. Suniaga Nairavid Jose	CVLAC: 27.732.131 EMAIL: nairavidsuniaga20000@gmail.com

PALABRAS O FRASES CLAVES: Nivel de conocimiento, Cáncer Cervicouterino, Factores de riesgo

METADATOS PARA TRABAJOS DE GRADO, TESIS Y ASCENSO

ÁREA y/o DEPARTAMENTO	SUBÁREA y/o SERVICIO
Departamento De Enfermería	

RESUMEN (ABSTRACT):

El cáncer del cuello uterino es el cuarto tipo de cáncer más frecuente en las mujeres de todo el mundo, con una incidencia estimada de 604.000 nuevos casos y 342.000 muertes en 2020. Por ello se realiza este estudio el cual su objetivo general es: Aplicar las estrategias educativas para la prevención del cáncer cervicouterino en multíparas servicio Ginecología y Obstetricia, Hospital Uyapar, Ciudad Guayana, Estado Bolívar, en el II trimestre de 2024, en la metodología esta que es del tipo: descriptivo de corte longitudinal, Estuvo conformada por 50 pacientes multíparas hospitalizadas en el servicio Ginecología y Obstetricia, Hospital Uyapar, En el II trimestre de 2024. El instrumento utilizado una encuesta constituida por 2 partes la primera, recolecta los datos personales y la segunda en nivel de conocimiento. Sus resultados fueron que: el 54% están en las edades de 20-25 años, 38% poseen 2 hijos, 50% han terminado la primaria y el 46% ha tenido 3 parejas sexuales, en cuanto al nivel de conocimiento el 42% tuvo un nivel bueno, después de la intervención el 78% de las pacientes tienen un nivel excelente de conocimiento.

METADATOS PARA TRABAJOS DE GRADO, TESIS Y ASCENSO

CONTRIBUIDORES:

APELLIDOS Y NOMBRES	ROL / CÓDIGO CVLAC / E_MAIL				
Cruz Galindo	ROL	CA	AS	TU x	JU
	CVLAC:	8.876.745			
	E_MAIL	cruzgalin@hotmail.com			
	E_MAIL				
Jose Mendoza	ROL	CA	AS	TU	JU x
	CVLAC:	11.777.550			
	E_MAIL	ginecoobstetra74@gmail.com			
	E_MAIL				
Yusmelys Caraballo	ROL	CA	AS	TU	JU x
	CVLAC:	8.318.028			
	E_MAIL	yusmelyscaraballo@gmail.com			
	E_MAIL				

FECHA DE DISCUSIÓN Y APROBACIÓN:

2024	10	17
AÑO	MES	DÍA

LENGUAJE. SPA.

METADATOS PARA TRABAJOS DE GRADO, TESIS Y ASCENSO

ARCHIVO (S):

NOMBRE DE ARCHIVO	TIPO MIME
Estrategias Educativas para la prevención del Cáncer Cervicouterino en multíparas servicio Ginecología y Obstetricia, Hospital Uyapar, Ciudad Guayana Estado Bolívar. Doc	.MS.word

ALCANCE

ESPACIAL: Servicio Ginecología y Obstetricia, Hospital Uyapar. II semestre 2024.

TEMPORAL: Abril - Junio 2024

TÍTULO O GRADO ASOCIADO CON EL TRABAJO:

Licenciatura en Enfermería

NIVEL ASOCIADO CON EL TRABAJO:

Pregrado

ÁREA DE ESTUDIO:

Departamento de Enfermería

INSTITUCIÓN:

Universidad de Oriente

METADATOS PARA TRABAJOS DE GRADO, TESIS Y ASCENSO



UNIVERSIDAD DE ORIENTE
CONSEJO UNIVERSITARIO
RECTORADO

CUN°0975

Cumaná, 04 AGO 2009

Ciudadano
Prof. JESÚS MARTÍNEZ YÉPEZ
Vicerrector Académico
Universidad de Oriente
Su Despacho

Estimado Profesor Martínez:

Cumplo en notificarle que el Consejo Universitario, en Reunión Ordinaria celebrada en Centro de Convenciones de Cantaura, los días 28 y 29 de julio de 2009, conoció el punto de agenda "SOLICITUD DE AUTORIZACIÓN PARA PUBLICAR TODA LA PRODUCCIÓN INTELECTUAL DE LA UNIVERSIDAD DE ORIENTE EN EL REPOSITORIO INSTITUCIONAL DE LA UDO, SEGÚN VRAC N° 696/2009".

Leído el oficio SIBI - 139/2009 de fecha 09-07-2009, suscrita por el Dr. Abul K. Bashirullah, Director de Bibliotecas, este Cuerpo Colegiado decidió, por unanimidad, autorizar la publicación de toda la producción intelectual de la Universidad de Oriente en el Repositorio en cuestión.

UNIVERSIDAD DE ORIENTE	
SISTEMA DE BIBLIOTECA	
RECIBIDO POR	<i>[Firma]</i>
FECHA	5/8/09
HORA	5:20

La autorización que hago a usted a los fines consiguientes.

Cordialmente,

JUAN A. BOLAÑOS CUMPELE
Secretario



C.C: Rectora, Vicerrectora Administrativa, Decanos de los Núcleos, Coordinador General de Administración, Director de Personal, Dirección de Finanzas, Dirección de Presupuesto, Contraloría Interna, Consultoría Jurídica, Director de Bibliotecas, Dirección de Publicaciones, Dirección de Computación, Coordinación de Telesinformática, Coordinación General de Postgrado.

JABC/YGC/maruja

Apartado Correos 094 / Teléf: 4008042 - 4008044 / 8008045 Telefax: 4008043 / Cumaná - Venezuela

METADATOS PARA TRABAJOS DE GRADO, TESIS Y ASCENSO

DERECHOS

De acuerdo al artículo 41 del reglamento de trabajos de grado (Vigente a partir del II Semestre 2009, según comunicación CU-034-2009)

“Los Trabajos de grado son exclusiva propiedad de la Universidad de Oriente y solo podrán ser utilizadas a otros fines con el consentimiento del consejo de núcleo respectivo, quien lo participara al Consejo Universitario”

AUTOR(ES)

Yolis
Br. Cordero Hernández Yolis De Los Angeles
C.I. 27733281
AUTOR

Nairavid
Br. Suniaga Nairavid Jose
C.I. 27732131
AUTOR

JURADOS

Lucindo
TUTOR: Prof. CRUZ GALINDO
C.I.N. 8076245

EMAIL: cruzgalindo@hotmail.com

Jose
JURADO Prof. JOSE MENDOZA
C.I.N. 1777D0

EMAIL: Giracoobitefra742@gmail.com

Yusmelys
JURADO Prof. YUSMELYS CARABALLO
C.I.N. 8.318.028

EMAIL: Yusmelys@cead-bolivar.edu.ve


P. COMISIÓN DE TRABAJO DE GRADO

DEL PUEBLO VENIMOS / HACIA EL PUEBLO VAMOS

Avenida José Méndez c/c Colombo Silva- Sector Barrio Ajuro- Edificio de Escuela Ciencias de la Salud- Planta Baja- Ciudad Bolívar- Edo. Bolívar-Venezuela.
EMAIL: trabajodegradodosaludbolivar@gmail.com