

**UNIVERSIDAD NACIONAL DE SAN CRISTÓBAL
DE HUAMANGA**

FACULTAD DE CIENCIAS DE LA SALUD

ESCUELA PROFESIONAL DE OBSTETRICIA



TESIS:

**Validación de material educativo sobre Prevención del Cáncer
Cérvico Uterino con enfoque intercultural para mujeres
andinas. Vischongo, abril - julio, 2024.**

Para optar el Título Profesional de:

OBSTETRA

PRESENTADO POR:

Bach. Noelia HERRERAS PALOMINO

Bach. Karen Rosario FERNANDEZ SULCA

ASESORA:

Dra. Lucy ORELLANA DE PISCOYA

AYACUCHO - PERÚ

2024

AGRADECIMIENTO

Queremos expresar nuestro más sincero agradecimiento a nuestra Alma Máter Universidad Nacional de San Cristóbal de Huamanga, por brindarnos un espacio de formación académica y crecimiento personal a lo largo de estos años.

A nuestra asesora, Dra. Lucy Orellana de Piscoya, le extendemos nuestra más profunda gratitud. Su orientación y compromiso fue fundamental en cada etapa de este proyecto. Gracias por cada consejo y por su apoyo constante.

A los miembros del jurado, Obst. Oriol M. Chuchón Gómez, Obst. Roaldo Pino Anaya, Obst. Patricia Bustamante Quispe, les agradecemos por su tiempo y sus valiosas sugerencias, que enriquecieron enormemente nuestro trabajo de investigación.

De igual manera queremos agradecer a los jueces expertos y a las madres de nuestro querido Distrito de Vischongo, que participaron en la validación de este estudio. Sus conocimientos, experiencia y recomendaciones fueron esenciales para perfeccionar este trabajo y garantizar su calidad. Gracias a cada uno de ustedes por su tiempo, compromiso y contribución, que fueron fundamentales para el desarrollo de esta investigación.

DEDICATORIA

A mis padres Noel y Dina, por ser mi guía y mi apoyo incondicional. Gracias por sus sacrificios, su amor y su confianza en mí, que me motivaron a esforzarme cada día para alcanzar este logro. Sin su amor y aliento, este logro no habría sido posible.

A mis hermanos Elvis, Emerson, Ruth y Guisela, quienes siempre han estado a mi lado en este camino, brindándome su apoyo incondicional, cariño y alentándome a superar los desafíos.

A mi cuñada Nilda, gracias por todo el apoyo, tu generosidad y gratitud durante este proceso.

NOELIA

Primeramente, agradecer a Dios por ser mi guía y fortaleza.

A mis padres Edison y Maribel por su confianza, sacrificio y apoyo incondicional. Todo lo que soy y he logrado se lo debo a ustedes.

A mis abuelos les dedico este logro con el corazón lleno de gratitud.

A mi hija Valentina, Este logro es tan tuyo como mío, tu presencia en mi vida ha sido mi mayor inspiración y motivación. Gracias por ser mi razón para seguir adelante.

KAREN ROSARIO

ÍNDICE

INTRODUCCIÓN.....	7
-------------------	---

CAPITULO I

PROBLEMA DE INVESTIGACIÓN

1.1 Situación problemática	10
1.2 Planteamiento del problema.....	11
1.3 Formulación del problema.....	13
1.4 Objetivos de la investigación	13
1.5 Justificación.....	14

CAPITULO II

MARCO TEÓRICO

2.1 Antecedentes de estudio	15
2.2 Base teórica científica	19
2.3 Definición conceptual y terminos operativos.....	30
2.4 Hipótesis	31
2.5 Variables de estudio:.....	31

CAPITULO III

METODOLOGÍA DE INVESTIGACIÓN

3.1 Tipo de investigacion.....	32
3.2 Enfoque de investigacion	32
3.3 Nivel de investigacion.....	32
3.4 Poblacion y muestra	32
3.5 Tecnica e instrumento	34
3.6 Procedimiento de recoleccion de datos e informacion	34

CAPITULO IV

RESULTADOS Y DISCUSIÓN

CONCLUSIONES	52
RECOMENDACIONES	53
REFERENCIAS BIBLIOGRAFICAS	54

ANEXOS.....	57
OPERACIONALIZACION DE VARIABLES	60
MATRIZ DE CONSISTENCIA	61

RESUMEN

VALIDACIÓN DE MATERIAL EDUCATIVO SOBRE PREVENCIÓN DEL CÁNCER CÉRVICO UTERINO CON ENFOQUE INTERCULTURAL PARA MUJERES ANDINAS. VISCHONGO, ABRIL – JULIO, 2024.

Objetivo: Validar un material educativo con enfoque intercultural acerca de la prevención del cáncer cérvico uterino, para mujeres andinas en Vischongo, abril-julio, 2024.

Materiales y métodos: Aplicada: Investigación metodológica para validación de material en dos grupos: Validación Técnica a partir de 05 profesionales técnicos especializados y Validación Operativa a partir de 20 mujeres de la comunidad de Vischongo. Técnica: Entrevista. Instrumento: Encuesta. Procesamiento de datos mediante MS Excel.

Resultados: El IVC GLOBAL en el grupo técnico es 0,9; en relación a contenido IVC = 0,8, lenguaje IVC = 0,9, ilustraciones IVC = 0,9, presentación IVC = 0,9 y relevancia intercultural IVC = 1. En el grupo operativo el GLOBAL IVC = 0,97, y en cuanto a contenido IVC=1; lenguaje=0,9, Ilustraciones IVC= 0,9; Presentación CIV= 1,0; Motivación IVC=1,0.

Conclusiones: El material educativo para la educación de mujeres rurales en la prevención del cáncer cérvico uterino propuesto es IVC GLOBAL =0,93, que demuestra aceptabilidad y elegibilidad del material para mujeres rurales.

El Índice de Validez de contenido” en la validación operativa, es IVC = 0,97, mientras que el Índice de Validación de contenido en la validación técnica, es IVC =0,9 lo que significa que el material educativo es ilustrativo, de fácil entendimiento, y configura imágenes familiarizados y se explican por si solas, acorde a lo manifestado por la población de mujeres rurales.

Palabras claves: Material educativo – Cáncer cérvico uterino

SUMMARY

VALIDATION OF EDUCATIONAL MATERIAL ON PREVENTION OF CERVICAL UTERINE CANCER WITH AN INTERCULTURAL APPROACH FOR ANDEAN WOMEN. VISCHONGO, APRIL – JULY, 2024.

Objective: Validate an educational material with an intercultural approach about the prevention of cervical cancer, for Andean women in Vischongo, April-July, 2024.

Materials and methods: Quantitative: Methodological research for validation of material in two groups: Technical Validation from 05 specialized technical professionals and Operational Validation from 20 women from the Vischongo community. Technique: survey. Data processing using MS Excel.

Results and discussion: GLOBAL IVC in the technical group is 0.9 in relation to the contents IVC = 0.8, language IVC = 0.9, illustrations IVC = 0.9, presentation IVC = 0.9 and intercultural relevance IVC = 1. In the operational group the GLOBAL IVC = 0.97, and in terms of contents IVC=1; Language=0.9, Illustrations IVC= 0.9; Presentation IVC= 1.0; Motivation IVC=1.0.

Conclusions: The proposed educational material for the education of rural women in the prevention of cervical cancer is IVC GLOBAL =0.93, which demonstrates acceptability and eligibility of the material for rural women.

The Content Validity Index” in the operational validation is CVI = 0.97, while the Content Validation Index in the technical validation is CVI =0.9, which means that the educational material is illustrative and easy to understand. understanding, and configures familiar and self-explanatory images, according to what was expressed by the population of rural women.

Keywords: Educational material – Cervical uterine cancer

INTRODUCCIÓN

En el contexto global aún se evidencia la coexistencia de comunidades con familias e individuos que conservan su forma de vivir y de comunicarse, lo cual es de vital importancia considerar sobre todo para la información, educación y comunicación (IEC) acondicionada y accesible, en el tema de la salud es de vital importancia. En Perú la mayor población indígena es quechua, con idioma propio, saberes, ideas constructos basados en la forma de ver el mundo, que implícitamente nos conduce a una IEC adecuada considerando la pertinencia acorde a sus necesidades, al respecto Rossi en el año 2020 (1), infiere que el objetivo de un material educativo no es solo acercar información sobre un determinado tema sino facilitar una experiencia de aprendizaje, y para que esto suceda tiene que estar en el contexto de circulación y como parte de una estrategia de intervención más amplia. La creación de materiales accesibles y la perspectiva de género permite desnaturalizar miradas, cuestionar lo establecido y proponer formas de vincularnos más justas e igualitarias para ayudar a grupos históricamente discriminados. Este estudio se enfocó en el enfoque intercultural para alcanzar pertinencia en materiales educativos, que facilita en aprendizaje y medidas de prevención en comunidades indígenas. (1)

La Organización mundial de la salud (OMS) “señala a la educación en salud como un conjunto de actividades educativas enfocadas en la ampliación del conocimiento de la población en relación con la salud y el fomento de conocimientos, actitudes y habilidades que fomenten la salud” (2)

Asimismo, la OMS identificó que, en la actualidad, “el cáncer cérvico uterino es el segundo cáncer más frecuente en la mujer en el mundo. En 2018, se registraron 570 000 nuevos casos, lo cual representa el 7,5% de la mortalidad por cáncer. De aproximadamente 311 000 defunciones por cáncer del cuello uterino, que se registran cada año, más del 85% se producen en las regiones menos desarrolladas (2)

De acuerdo con la Organización Panamericana de la Salud (OPS), “el cáncer cérvico uterino es la patología más frecuente en mujeres de 45 países del mundo, lo cual

afecta más a mujeres que cualquier otro tipo de cáncer en alrededor 55 países, entre ellos muchos países del África subsahariana, muchos países de Asia (excluyendo la India), así como a países centroamericanos y sudamericanos, durante el año 2012 se registraron 528,000 casos nuevos y 266,000 mujeres fallecieron de esta patología, casi el 90% de ellas en países con ingresos bajos o medianos. Se espera que, sin atención urgente, las defunciones de cáncer cérvico uterino aumentarán un 25% en los próximos 10 años”.

En los últimos años, el Ministerio de Salud (MINSA – CENSI) ha incrementado sus políticas y medidas para fomentar el acceso y la calidad de los servicios de salud a la población indígena. “Enfatiza la importancia de tener en cuenta los contextos culturales propios de cada pueblo indígena u originario. El Ministerio de Salud aprobó la Política Sectorial de Salud Intercultural a través del Decreto Supremo N° 016-2016-SA que regula las acciones de salud intercultural en el ámbito nacional, con el objetivo de asegurar el ejercicio de este derecho por parte de los pueblos indígenas u originarios”. Existen datos epidemiológicos y estudios de investigación que respaldan esta problemática, se requiere responder a las demandas .(3)

Esta política es complementada por la Norma Técnica de Salud No 047-MINSA/DGSP-V.01 para la Transversalización de los Enfoques de Derechos Humanos, Equidad de Género e Interculturalidad en Salud, aprobada en 2006 mediante la Resolución Ministerial No 638-2006/MINSA (4)

La “prevención del cáncer de cuello uterino y de mamas se centra en la educación como una herramienta fundamental para sensibilizar a la población sobre los factores de riesgo y hábitos de vida saludables, así como en la implementación de campañas de vacunación contra el Virus del Papiloma Humano” (VPH) (5)

Se han realizado esfuerzos para disminuir la prevalencia y los efectos nocivos, de los principales problemas de salud, debido a diversos factores: como la formación e implementación de políticas de atención y prevención.

La efectividad de una intervención educativa es la capacidad de obtener un resultado específico de una serie de actividades educativas, en las que la educación forma parte de la prevención en el bienestar de los seres humanos En la carta de Ottawa de 1986 se presenta la estrategia de promoción de la salud, la cual utiliza la educación como

una estrategia para alcanzar resultados en el futuro hacia cambios de comportamientos saludables. (6)

El propósito planeado en este proyecto de investigación es "Validar un material educativo con enfoque intercultural acerca de la prevención del cáncer cérvico uterino, para mujeres andinas en la comunidad de Vischongo, 2024" mediante una metodología de investigación aplicada y un diseño metodológico, enfocado en la importancia de contribuir con material educativo para las mujeres de las zonas andinas de nuestra región y otros ámbitos de habla quechua.

Los hallazgos relevantes están relacionados con los dos tipos de validación obtenidos en el estudio anterior, donde: El índice de validez de contenido referente a la validación Técnica es $IVC = 0,9$ mientras que el índice de validez de contenido referente a la Validación operativa es $IVC = 0,97$ que establece que el material educativo es culturalmente apropiado y cumple con nivel de involucramiento, comprensión e identificación de interés para la población rural.

En conclusión, el material educativo destinado a mujeres rurales a la prevención del cáncer cérvico uterino, se ha establecido un "índice de validez de contenido" $IVC\ GLOBAL = 0,93$, lo cual demuestra aceptabilidad y elegibilidad del material educativo para mujeres rurales.

CAPÍTULO I

PROBLEMA DE INVESTIGACIÓN

1.1 SITUACIÓN PROBLEMÁTICA

El cáncer del cuello uterino es un problema de salud pública que afecta a millones de mujeres a nivel mundial, y está relacionado con la inequidad en salud, etnicidad, exclusión social y otros aspectos que generan disparidades e injusticias. La pandemia de COVID-19, la situación se ha deteriorado más. La vulnerabilidad ante la pandemia se incrementa debido a los obstáculos estructurales de la pobreza, la profunda disparidad y la carencia de sistemas de protección social y salud en la zona. (8)

La disparidad con la que las personas en situación de mayor vulnerabilidad enfrentan las barreras y la interseccionalidad vinculada a la diversidad en la causalidad, ya se habían identificado y problematizado desde antes de la pandemia, un desafío en lo que respecta a la equidad en los sistemas y la atención sanitaria.(9)

Estos factores también están relacionados con otras características sociales sistémicas, como las étnicas y de género, las cuales incrementan las barreras de acceso y afectan de forma desproporcionada a las poblaciones más vulnerables. Un estudio reciente evidencia clara acerca de las dificultades que enfrentan las mujeres al buscar atención para ellas o para sus hijos e hijas, y la asociación de estas dificultades con la aplicación de diversos servicios esenciales de salud (9)

Otra causa por la cual una mujer puede padecer cáncer de cuello uterino es fumar y no comer bien. Esta patología puede ser extremadamente grave, pero puede ser tratada e incluso curada si se detecta a tiempo. Si se establecen medidas preventivas para prevenir tales patologías, el número de pacientes que arriban en fases avanzadas de la enfermedad se reduciría significativamente. En ocasiones, los individuos descuidan aspectos fundamentales de su salud, tales como la falta de prestación de atención adecuada a su salud; la falta de presencia en el servicio de salud cuando se ha desarrollado la patología, y la falta de relevancia en la parte preventiva. La detección temprana y el tratamiento adecuado pueden aumentar la vida de la enfermedad hasta un 90% (10)

1.2 PLANTEAMIENTO DEL PROBLEMA

La existencia de obstáculos para acceder a los servicios de salud, según el análisis llevado a cabo por la ONU organización de las Naciones Unidas, (OPS) y (OMS), indica que la "aceptabilidad" es un factor determinante, después de la disponibilidad, accesibilidad geográfica, entre otros factores. Se resalta que la aceptabilidad es una característica estrechamente relacionada con la confianza y la conexión entre las personas (11)

Las mujeres que padecen esta patología y se encuentran en estado avanzado sienten mucha preocupación e indagan casi siempre el porqué de esta enfermedad, se preguntan ¿tendrá solución, en que terminará?, ¿Si hubiera sabido, me hubiera cuidado? La falta de conocimiento y acceso a nuestras pacientes al tratamiento, así como la falta de formación y adopción de medidas de prevención por parte de aquellos que estamos comprometidos con la salud sexual y reproductiva de las mujeres y de los hombres, nos conduce a finales nefastos, que no solo afectan a la mujer con la enfermedad de cáncer ginecológico y de mamas en el aspecto físico y psicológico, sino que su patología afecta a la mujer con agresividad y hace un camino largo en su sufrimiento (12)

En nuestro país, y especialmente en nuestras poblaciones de mujeres alto andinas, como es el caso de nuestra muestra, pertenecen a sectores rurales donde los servicios de salud ofrecen asistencia sanitaria con acciones de promoción y prevención con modelos de intervención que no responden con equidad y eficiencia, a pesar de conocer que nuestro país es diverso y pluricultural, no se considera la diversidad, la

pluriculturalidad en la que convivimos con mujeres y familias quechua hablantes, con formas de pensar propias de acuerdo a su cultura, por lo que muchas intervenciones para la prevención de las enfermedades no son pertinentes o adecuadas y por lo que no cumplen sus propósitos, por lo que poblaciones desinformadas desconocen el porqué de la enfermedad, y sobre todo que el cáncer cérvico uterino es prevenible.

En un contexto diverso en el cual convivimos, las actividades de información, educación y comunicación con relevancia cultural son fundamentales. Aún son muy escasos los recursos educativos apropiados para las poblaciones quechuas hablantes, debido a que el sector MINSA asume los enfoques de interculturalidad y equidad con debilidad.

Sin embargo, existen iniciativas en recursos humanos en formación, deseamos elaborar y enfocar materiales educativos que contribuyan a la información y la educación de las mujeres de origen indígena con el propósito de divulgar la patología, los factores causales, la prevención, así como la magnitud de sus consecuencias.

De esta forma, venimos elaborando recursos educativos desde nuestra percepción y comprensión con el fin de fomentar el proceso de información y educación en las mujeres de las comunidades rurales en Vischongo, con el fin de fomentar el conocimiento, comprensión y la capacidad de tomar conciencia de la enfermedad y acceder a los servicios de salud en busca del Papanicolaou como prevención del cáncer cérvico uterino.

El material educativo propuesto es a partir de lo aprendido en nuestras asignaturas, así como del entendimiento de las necesidades percibidas en las mujeres de la comunidad de Vischongo, porque somos parte de ella.

Es un material que viene obteniendo mejoras. Parte de este fue utilizado en nuestras visitas domiciliarias, en nuestras prácticas, así como en el internado.

Hemos recibido recomendaciones para continuar progresando con el respaldo de profesionales de obstetricia, especialista en trabajo social, comunicador social de la Escuela de Bellas Artes, quienes han sugerido que se legalice con las mujeres que residen en las zonas rurales y también con especialistas de instituciones como el MINSA – DIRESA Ayacucho y nuestra propia Universidad.

1.3 FORMULACIÓN DEL PROBLEMA

Problema general:

¿Cuál es la validez de un material educativo con enfoque intercultural sobre prevención del cáncer cérvico uterino, para mujeres andinas en Vischongo, abril-julio 2024?

Problemas específicos:

- ¿Cuál es la validez técnica, en relación al contenido, lenguaje, ilustraciones, presentación, pertinencia intercultural, de un material educativo acerca de la prevención del cáncer cérvico uterino a partir de expertos del sistema sanitario?
- ¿Cuál es la validez operativa, en relación al contenido, lenguaje, presentación, motivación, pertinencia intercultural acerca de la prevención del cáncer cérvico uterino a partir de mujeres andinas de la zona rural de Vischongo?

1.4 OBJETIVOS DE LA INVESTIGACIÓN

Objetivo general:

Validar un material educativo con enfoque intercultural sobre prevención del cáncer cérvico uterino, para mujeres andinas en Vischongo, abril-julio, 2024.

Objetivos específicos:

- Realizar validación técnica, en relación al contenido, lenguaje, ilustraciones, presentación pertinencia intercultural, de un material educativo acerca de la prevención del cáncer cérvico uterino con expertos del sistema sanitario.
- Realizar validación operativa, en relación al contenido, lenguaje, presentación, motivación, pertinencia intercultural acerca de la prevención del cáncer cérvico uterino con mujeres andinas de la zona rural de Vischongo.

1.5 JUSTIFICACIÓN

La investigación de este tema ayuda a crear una propuesta de diseño que enfatice la importancia de los cuidados preventivos para no contraer un virus que puede causar grandes consecuencias para las mujeres. También puede mostrar los efectos que puede tener de no tratarse a tiempo. Se contribuye a fortalecer el sector salud en Guatemala, que busca la mejora continua de la calidad de vida de la mujer guatemalteca (13)

Uno de los objetivos de la presente propuesta de crear un material educativo con enfoque intercultural y en quechua es cerrar brechas para lograr el aprendizaje en mujeres andinas rurales, cuya lengua materna es el quechua.

Nuestro país se distingue por su diversidad cultural, lo cual implica que se requieren materiales educativos adecuados y apropiados para las diversas audiencias. En este sentido, los que desarrollamos salud pública, conscientes de los problemas que afectan a miles de mujeres a lo largo del país. Consideramos que los materiales educativos para realizar educación para la salud deberían tener características de relevancia en los gráficos, esquemas y contenido.

En el ámbito teórico, se requiere comprender la diversidad, el contexto de las conversaciones andinas, con fundamento teórico científico, que posibilita su inclusión en las propuestas comunicacionales que posibilitan que los sectores menos favorecidos como las mujeres andinas tengan acceso a información, educación adecuada pertinente, con el uso de su lenguaje propio, con mensajes apropiados y familiares para ellas, respetando su idiosincrasia y cultura, con el fin de lograr así. Este tipo de investigaciones ayudarán a crear estrategias efectivas para mejorar la Atención Primaria en Salud. Esto contribuirá a impulsar la equidad en el bienestar y la solidaridad social. Las mujeres andinas pueden obtener salud sin importar su raza, religión o condición económica.

CAPITULO II

MARCO TEÓRICO

2.1 ANTECEDENTES DE ESTUDIO

Medeiros R. et, al. (2015) en su estudio titulado “El modelo de Pasqualini de validación de contenidos en investigaciones de enfermería”, este estudio pretende realizar una revisión de validez de contenido, que es una fase importante de procesos de construcción y adecuación de instrumentos de medida. La investigación acerca de la literatura exhaustiva se llevó a cabo mediante la revisión de bases de datos tanto nacionales como internacionales. En un principio, se explicó la base conceptual y se emplearon los métodos de medición empleados en la validez de contenido, con especial énfasis en su aplicación en el ámbito de la salud. Se detallaron específicamente los instrumentos empleados por los jueces para corroborar la validez de los contenidos durante los procedimientos de creación y adaptación de los contenidos. La evaluación puede contemplar la calidad y los enfoques cuantitativos. Asimismo, se detalló la calificación de estos jueces. Los diversos métodos utilizados para evaluar el nivel de concordancia entre los expertos fueron examinados, especialmente el índice de validez de contenido (IVC) Este estudio describe el índice de validez de contenido (14)

Gutiérrez A. y Poloche V. (2021) En su investigación sobre la validación de materiales educativos para la adquisición de cáncer de cérvix en estudiantes de enfermería, acerca de la validación de material educativo para la adquisición de cáncer de cérvix en estudiantes de enfermería . Objetivo: Se debe establecer la validez facial y textual de un material educativo referente al cáncer de cérvix para estudiantes de enfermería para estudiantes de enfermería. **Metodología:** Se trata de una

investigación metodológica que persigue confirmar el material educativo multimedia que contiene información relevante acerca del cáncer de cérvix . Se enfoca en los descubrimientos de la investigación "conocimientos y prácticas de las estudiantes de enfermería en relación al tamizaje cervicouterino", con el propósito de elaborar el material. **Resultados:** Los estudiantes de enfermería aceptaron el material educativo para aprender cáncer de cérvix en diferentes semestres. Los resultados cuantitativos de validez facial del material educativo para el aprendizaje de cáncer de cérvix en estudiantes de enfermería mostraron un elevado índice de aceptabilidad del 99% . **Conclusiones:** Los hallazgos cuantitativos sobre la validez de contenido, posibilitaron determinar que el índice de aceptación del contenido es diferente para cada grupo de participantes (estudiantes y profesores). Los resultados cuantitativos de la validez de contenido, permitieron observar que el índice de aceptación del contenido es diferente para cada grupo de participantes (estudiantes y profesores) (15)

Carrillo et, al. (2017) presentó un estudio sobre la investigación titulado: "Impacto de una herramienta educativa en la consulta externa de ginecología del Hospital San José, Bogotá D.C" **Objetivo:** Desarrollar y concebir las estrategias educativas para la formación de pacientes a los que se llevarán a cabo procedimientos en el servicio de ginecología por consulta externa del Hospital San José (HSJ) La metodología del estudio de tipo descriptivo consistió en dos fases: la primera fase de diagnóstico y la segunda fase de validación y revisión de los contenidos. **Resultados:** En la primera fase se llevó a cabo un diagnóstico de la situación actual del servicio de ginecología, teniendo en cuenta las bases de datos estadísticas proporcionadas por el servicio, donde se analizaron la cantidad de pacientes y procedimientos atendidos, frente a las principales causas de ausentismos de los usuarios a dichos procedimientos. También es importante tener en cuenta la falta de una herramienta educativa que sea proporcionada a los pacientes y que sirva como referente para ellos en materia de preparación para cumplimiento de cada uno de los procedimientos que se ofrecen en el servicio de ginecología del HSJ. En la segunda etapa, se realiza una evaluación y verificación de los contenidos obtenidos para la elaboración de la herramienta educativa que se implementará en los procedimientos establecidos, como colposcopia y biopsia de seno. **Conclusiones:** Se clasificó el estudio como una investigación de bajo riesgo con los debidos criterios de inclusión, y la información verídica y confiable que, para la construcción del instrumento educativo, para el servicio de consulta externa del área de ginecología en colposcopia y biopsia de seno (16)

Riquelme G. et, al. (2018), en su investigación titulada "Aplicación de programas educativos para la prevención del cáncer cervicouterino", **objetivos:** Conocer las intervenciones educativas destinadas a la prevención del CC e identificar sus características principales. **Análisis:** La implementación de medidas educativas en el ámbito educativo se enfoca en temas tales como el conocimiento general acerca de la educación, el conocimiento general acerca de la educación PAP y HPV, las creencias acerca de la educación, y las actitudes preventivas. Los folletos educativos y las sesiones de discusión son las metodologías más empleadas en este tipo de intervenciones, siendo evaluadas la eficacia de estas a través de la aplicación de test pre y post, tanto inmediatamente después de la intervención como a lo largo del tiempo. Se puede apreciar que estas acciones educativas son eficaces para mejorar aspectos como el nivel de conocimiento en la población y la adquisición de estrategias preventivas (adherencia a la adopción de medidas preventivas) Summary. Es imperativo emplear las medidas educativas con el fin de prevenir el crecimiento de mujeres jóvenes y prevenir la mortalidad de mujeres jóvenes en un país. (17)

Estupiñan L. (2017), en su investigación titulada "Educación para las mujeres en los contextos rurales desde una gestión educativa enfocada en el género", señala que la discriminación contra la mujer se convierte en una causa latente para la deserción del sistema educativo de las mujeres rurales . La discriminación mencionada se manifiesta en patrones socioeconómicos y culturales que perpetúan la idea de que instruir a las mujeres es una mala inversión. La comunidad internacional realiza diversos esfuerzos para asegurar el pleno disfrute de las féminas de su derecho a educarse, ya que esto garantiza el progreso de toda la humanidad. (18)

Bernal E. y Sánchez S. (2019). Se llevó a cabo la siguiente investigación acerca de la eficacia de una intervención en educación para la prevención del cáncer de cuello uterino en mujeres de la Institución educativa Publica de San Juan de Lurigancho, en Lima. Cuyo es **OBJETIVO:** En 2018 se evaluó cómo la educación ayuda a prevenir cáncer de cuello uterino y mama en las mujeres de la escuela "Javier Pérez de Cuellar" de San Juan de Lurigancho. **Material y métodos:** Considera una población de 64 madres y cuidadoras de los los estudiantes de cuarto y quinto grado de los niveles de primaria. Se hizo uso como instrumento un cuestionario de veinte preguntas elaborado por las investigadoras, validado por 8 expertos con un resultado de $p < 0.05$, y el plan educativo evaluado por expertos mediante la prueba. El cuestionario se sometió a la prueba piloto para la confiabilidad resultando 0.87. **Resultados:** Las madres de familia

predominaron entre 18 y 24 años, con un nivel de estudios primario completo. En comparación con el nivel de conocimiento acerca de la prevención de ambos cánceres previos y posterior a la intervención educativa, se constató que en el pretest, el conocimiento bajo fue del 37.5%, el medio fue del 4.5% y el alto fue del 22%. Posteriormente, en el post test, se constató que el conocimiento bajo fue 6.25%, el medio fue 12.5% y el conocimiento alto fue del 81.25% **Conclusión:** La intervención educativa en las mujeres tuvo un impacto significativo en el nivel de conocimiento y en sus cuatro dimensiones (definición, señales de alarma, prevención y detección temprana), lo cual demuestra un incremento estadístico significativo ($p < 0.0001$) (19)

Bernal J. (2013) reportó un estudio de investigación cuyo título es: "La efectividad de un programa educativo en el campo de los conocimientos acerca de la prevención de cáncer de cuello uterino en estudiantes de la Institución Educativa Edelmira del Pando" en 2012. Y a través de una Metodología: de corte cuantitativo y un diseño cuasi-experimental y de corte transversal. Tuvo una población de 80 estudiantes de la I.E. "Edelmira del Pando" que estudiaban el Quinto año de secundaria. La técnica e instrumento utilizado fue la encuesta y cuestionario respectivamente. **Conclusiones:** se concluye que el Programa Educativo reflejó muy ventajoso en la disminución del nivel de conocimientos acerca de la prevención del cáncer de cuello uterino en los estudiantes de la I.E. "Edelmira del Pando", tras la implementación del mismo. La cantidad de conocimientos sobre la prevención primaria del cáncer de cuello uterino en estudiantes de la I.E fue elevada, y después de la implementación del programa educativo se incrementó, ya que identifican la causa principal del cáncer de cuello uterino a la infección de virus del papiloma humano y también identifican los factores de peligro. El nivel de conocimientos relacionados a prevención secundaria se incrementó entre medio y alto después de la implementación del programa educativo. La mayoría se enfocó en la prueba de detección temprana del cáncer de cuello uterino, denominada Papanicolau, y su periodicidad de ocurrencia. (20)

Durand C. y Machaca C. (2022) realizaron un estudio llamado "Promoción de la salud y conocimiento sobre la prevención del cáncer cérvico uterino en las usuarias del Centro de Salud Carmen Alto, Ayacucho 2022". Donde se plantearon el siguiente Objetivo: Determinar la relación de la promoción de la salud con el conocimiento sobre la prevención del cáncer de cuello uterino, en usuarias que acuden al Centro de Salud Carmen Alto, Ayacucho 2022. Y con una **Metodología:** Se realizó un estudio de diseño no experimental, descriptivo y correlacional de corte transversal. Tuvo una población

que estuvo representada por personas entre 18 y 29 años de edad. La muestra alcanza un total de 223 usuarias, determinada mediante el muestreo no probabilístico por conveniencia. La técnica fue una entrevista organizada y el instrumento fue un cuestionario. **Resultados:** Un 55.2% reportó que hubo un deficiente nivel de implementación de la promoción de la salud en el establecimiento, el 35.4% señala que es regular, el 9.4% que se realiza buenas formas de fomentar estilos de vida saludable, el 39.9% refiere regular fomento de entornos saludables, el 51.1% señala bajo fomento de políticas saludables, el 51.1% señala bajo fomento de la participación social, el 39.9% señala alto fomento de la adecuación de los **Conclusión:** considerando la prueba estadística de correlación de Rho de Spearman, se obtiene correlación moderada (Rho: 0.335, $p < 0.05$) relacionado entre la promoción de la salud y el conocimiento acerca de la prevención del cáncer de cérvix uterino en usuarias que acuden al Centro de Salud Carmen Alto, Ayacucho, 2022 (21)

2.2 BASE TEÓRICA CIENTÍFICA

2.2.1 VALIDACIÓN DE MATERIAL EDUCATIVO.

Se trata de una investigación que se realiza con la población objetivo y/o los representantes de esta, con el objetivo de brindar sus opiniones y sugerencias para mejorar el material educativo, y de esta forma sea adecuado para su objetivo, antes de la elaboración de su versión final (2)

Es esencial comprobar que un material educativo sea efectivo y cumpla con sus objetivos. En la actualidad, muchas campañas educativas tienen una diferencia entre lo que los educadores emitieron y lo que el público objetivo recibe. A pesar de que se recolecta e interpreta información, pueden surgir errores y características que se podrán reconocer por el público objetivo. Esta disparidad se fundamenta en las diferencias socioculturales, nivel socioeconómico, nivel de instrucción, perspectivas del mismo tema, entre otros como la edad y el género; entre aquellos que elaborarán el material y quienes aplicarán el contenido de este (2)

En virtud de lo anteriormente expuesto, la validación constituye un uso eficiente de los recursos educativos, lo que resulta beneficioso para la adquisición de tiempo y conocimientos. Los elementos que se validan son:

- **Atractividad:** El material puede despertar el interés del lector y ser coherente con ilustraciones relevantes y apropiadas que posibilitan comprender el contenido y, de esta forma, ser apreciado.
- **Entendimiento:** Se trata de una comprensión sencilla y clara.
- **Identificación:** Se refiere a la adaptación cultural del material con el fin de que la población se vea reflejada en este.
- **Aceptación:** El material presenta ideas factibles y conformes al pensamiento de la población, con el propósito de impedir que la rechacen.
- **Inducción a la Acción:** La capacidad de generar una actitud positiva en la población objetiva con el propósito de lograr una predisposición para llevar a cabo una actividad particular mediante el uso de material educativo.

Existen dos tipos de validación:

1. La validación técnica se refiere a la evaluación técnica con expertos en el tema abordado en el material. Revisión y corrección del material antes de que se proporcione a la población objetiva.

2. La validación operativa se refiere a la validación del material con el grupo objetivo, con el propósito de conocer su respuesta a este, con el propósito de recolectar sugerencias que permitan ajustarlo a sus necesidades (20)

Existen diversas técnicas de validación para llevar a cabo ambos tipos de validación, tales como la técnica de encuesta, la entrevista individual en profundidad y el grupo focal.

Encuesta es un conjunto de preguntas estructuradas con un objetivo. Se utiliza una escala de Likert numerada para que el evaluador evalúe la validez de cada ítem de la encuesta mediante el Índice de Validez de Contenido (21,22)

El cuestionario se da de dos formas, auto administrado y administrado. El primero se realiza cuando el participante recibe un cuestionario, seguido de algunas indicaciones con las que podrá resolver el cuestionario de forma autónoma, mientras que el administrado se realiza mediante una entrevista al participante por parte del personal capacitado.

Otras técnicas de validación son las siguientes:

Entrevistas individuales en profundidad: Se trata de hablar con alguien con características similares a las de nuestra población objetivo, siguiendo una guía estructurada de preguntas para obtener información sobre cada parte de la conversación.

Grupos focales: Se trata de un diálogo compartido por un moderador y un grupo representativo de la población objetivo en el que se abordan las características de eficacia, tales como atractividad, comprensión, identificación, aceptación e impulso a la acción (20)

Para que el proceso de validación sea ordenado, hay que elaborar una ficha de validación que alberga los ítems (23)

- Selección de material que deberá ser validada.
- Se deben validar los elementos de forma y contenido.
- Selección de los métodos de validación necesarios.
- Selección y formación del personal encargado de la confirmación.
- Se realiza una prueba de la guía de confirmación.
- La ejecución o el análisis

MODELO DE VALIDACIÓN DE MATERIAL EDUCATIVO

Una herramienta sumamente importante que brinda fundamentos fundamentales para el desarrollo de este estudio es la siguiente: **GUIA DE VALIDACION DE MATERIALES EDUCATIVOS (CON ENFOQUE DE MATERIALES DE EDUCACION SANITARIA)** (22). Se lleva a cabo por el Programa Salud de las Poblaciones indígenas de las Condiciones Ambientales (Agua y Saneamiento) en las comunidades indígenas:

El propósito de la presente guía es brindar una valiosa herramienta en el ámbito de la educación en general y de la educación sanitaria en particular. El material educativo es una herramienta práctica para cualquier persona, empresa o institución que intenta trabajar con la población a través de materiales educativos. Se presenta la urgencia y el procedimiento para aplicar la validación previamente al lanzamiento de un material destinado al habitante objetivo.

Definición: La validación es la investigación llevada a cabo con los miembros de un conjunto de individuos a los cuales se ha dirigido un material específico, tales como la población meta y el grupo objetivo. La finalidad consiste en seleccionar los instrumentos que han sido empleados antes de que estos ingresen a la fase final o la manufactura de los mismos.

De algún modo, se detecta el material elaborado por errores en su uso efectivo (prueba negativa). Se detecta todo lo que no esté de acuerdo o funcione de la forma requerida para modificar, mejorar o reemplazar hasta que sea aprobado.

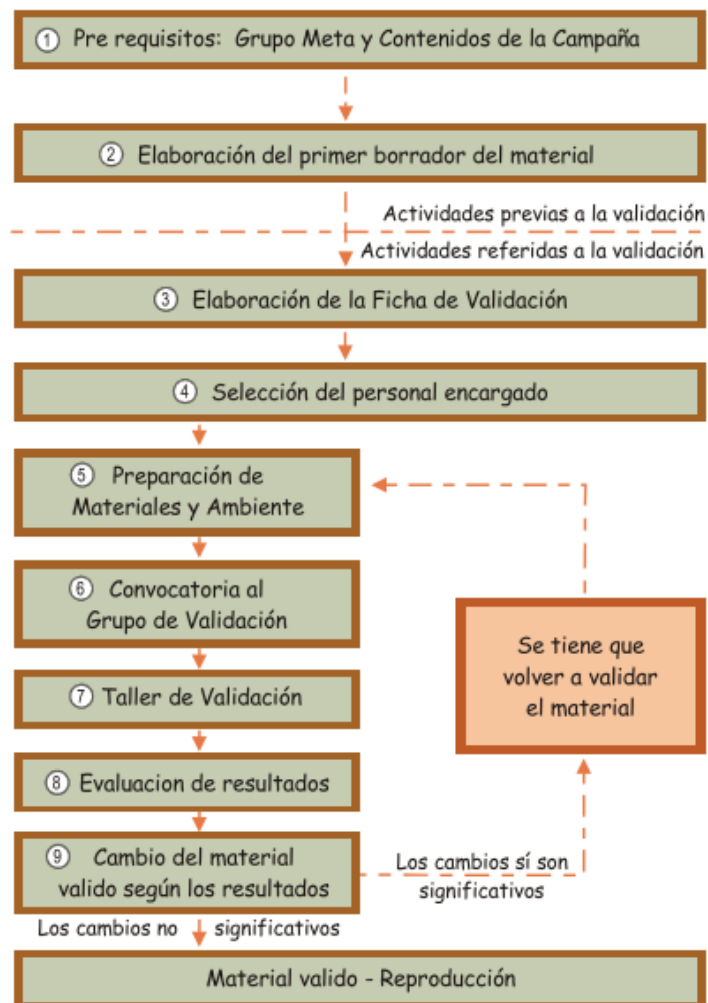
La validación no busca encontrar la respuesta correcta, ni presentar a los delegados la visión particular que se tiene de ellos, la verdadera meta es lograr el material adecuado desde el punto de vista del poblador.

Es relevante destacar que es factible validar dos propuestas y laborar en ambas para compararlas posteriormente y optar por la más apropiada.

Un requisito esencial para la confirmación es que, para colaborar de manera eficiente con el grupo Meta, se requiere la elaboración de un primer borrador del material educativo con las particularidades de un producto finalizado.

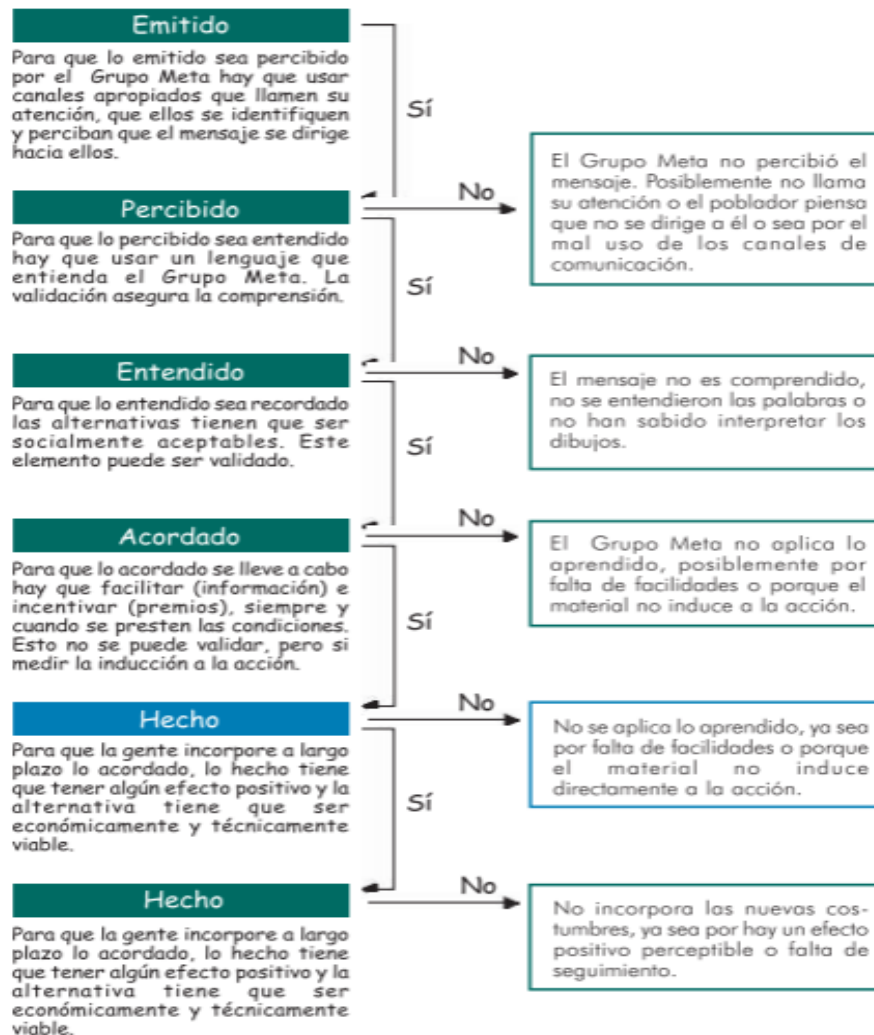
De este modo, se facilitará el trabajo para aquellos que participen en el proceso y, por otro lado, en el caso de que los responsables del proyecto estén cercanos a alcanzar una propuesta óptima, requerirán menos esfuerzo y tiempo en la validación. En el caso de materiales complejos, no se puede validar cada detalle, es importante validarlos en combinación, con el propósito de que la validación sea un simulacro de la intervención efectiva.

5. El proceso de la Validación



Establecimiento de un taller de validación: Dado que disponemos de todos los recursos necesarios, el taller de validación se llevará a cabo de forma simplificada. Se recomienda que su duración no sea más de una hora y media para mantener la atención de los habitantes. La validación escrita y la validación oral pueden usarse en el mismo lugar y fecha. Esto te ayuda a ahorrar tiempo y materiales borrados. En este documento se puede apreciar el proceso de cambios de comportamiento en función de una educación en el ámbito de la salud requerido por las poblaciones andinas y que se han elaborado en función de la propuesta del autor de la Guía en cuestión:

Proceso de cambios de comportamientos en Educación Sanitaria



MÉTODOS Y TÉCNICAS EDUCATIVAS (7)

El Gobierno de Navarra en España presentó el Manual de Educación para la Salud, a través de la Sección de Promoción de Salud. Instituto de Salud Pública. Excelente herramienta para los propósitos del presente estudio de investigación.

Existe una amplia variedad de clasificaciones de métodos o técnicas educativas enfocadas en la adquisición de los contenidos. En líneas bidireccionales: diálogo,

grupo... y en línea: folletos, cartas, radio y vídeo... Se trata de diálogo y consejo educativo, clase o aula, charla, discusión en grupo y indirectos. El cine: carteles, vallas, folletos, cartas circulares, prensa, internet; Sonoros: radio y Mixtos: cine, vídeo, televisión.

Se emplean diversas técnicas en la educación con el fin de obtener conocimientos de diversas maneras durante la formación. Se utilizan diversos recursos didácticos de apoyo para el desarrollo de las técnicas educativas activas. Se emplean recursos didácticos con el propósito de instruir y adquirir conocimientos de manera más sencilla.

Existen diferentes tipos de recursos didácticos:

- En mayor medida, utiliza la comunicación escrita. Ejemplo: folletos, revistas, artículos.
- Se trata de un medio visual que transmite mensajes a través de imágenes, incluyendo aquellos que se combinan con la palabra escrita y con objetos reales. Ejemplo: posters, dibujos, esquemas.
- El material sonoro se centra de manera primordial en el sentido del oído de los receptores, transmitiendo un mensaje o contenido educativo. Ejemplo: radio, grabaciones.
- El material audiovisual se basa en la combinación de imágenes y estímulos auditivos. Es posible identificar objetos reales y materiales con soporte computarizado.
- Se entregará folleto u otro material informativo.

La entrega de un folleto, tríptico u otros tipos de material informativo y educativo puede facilitar que la información sea más rápida y eficiente. Si tienes alguna pregunta, puedes verificar a largo plazo.

Esto permite volver a la consulta en tiempos apropiados. Se puede entregar el material únicamente, pero resulta más sencillo describirlo, manipularlo (señalar la información más relevante para su situación, añadir información escrita), etc. Es también más eficaz la coherencia y homogeneidad entre la información oral y la escrita.

La Universidad de Istmo, a través de la Facultad de Arquitectura y Diseño, presenta el Material para facilitar la Información y Prevención del Cáncer Cérvico Uterino (13), el cual expone aspectos relevantes para el estudio en curso.

El cáncer cervicouterino es un cáncer que afecta el cuello uterino. Es un cáncer celular que se origina en el epitelio del cuello del útero y que se manifiesta en su inicio a través de lesiones precursoras de lenta y progresiva evolución.

El cáncer se originó debido a la infección del Virus del Papiloma Humano, pero existe una lesión precursora, una displasia, que posteriormente puede convertirse en cáncer invasor o insitu. Es un proceso que puede tardar entre 10 y 20 años. En general, la mayoría de las infecciones del cuerpo provocadas por el virus desaparecen de manera natural, pero solo un pequeño porcentaje permanece con un alto riesgo. La mayoría de las personas tienen lesiones en el cuello uterino y si no lo tratan correctamente, pueden tener cáncer del cuello uterino.

Factores de Riesgo: Ciertos factores están asociados con el incremento del Riesgo de cáncer cervical.

- **VPH:** El virus de papiloma humana es la primera causa para que se pueda desarrollar el cáncer de cuello uterino, transmitiéndose principalmente por contacto sexual.
- **Fumar:** Las personas que fuman tienen más probabilidades de contraer cáncer del cuello uterino que las que no fuman.
- **La ingesta de alimentos insuficientes,** tales como frutas, ensaladas y verduras, podría incrementar el riesgo. También, las mujeres obesas tienen una mayor probabilidad de contraer este cáncer. Existen factores hormonales como tener el primer hijo a edad tardía.
- **Existen múltiples episodios de embarazo:** entre 1 y 7 eventos.
- **Condiciones socioeconómicas bajas:** Los individuos con ingresos bajo no pueden acceder de manera rápida a servicios de atención a la salud, tales como las pruebas de Papanicolaou. Esto significa que es posible que no reciban tratamiento para la enfermedad precancerosa del cuello uterino.
- **Antecedentes familiares de cáncer del cuello uterino:** el cáncer de cuello uterino puede ser hereditario en algunas familias. En caso de que su progenitora o hermana experimentara cáncer del cuello uterino, las probabilidades de contraer esta patología aumentan de dos a tres veces en caso de que su progenitora o hermana experimentara dicha patología.
- **Coitarquía:** Edad en la cual una persona inicia su primera relación sexual.
- **Número de parejas sexuales:** Número de parejas sexuales con las que tuvo

relaciones coitales una mujer en antecedente.

Prevención: Medidas de Prevención Detección de Lesiones Precancerosas. Las lesiones precancerosas tienen distintas maneras de poder ser identificadas y tratadas:

1. Papanicolaou
2. Prueba del VPH.
3. Colposcopia

1. Papanicolaou: Es posiblemente el estudio más conocido. El cáncer en el cuello uterino es tan previsible en cuanto que se realicen pequeños actos de rutina o de cuidado: Se aconseja que, a partir de su primera relación sexual, se lleven a cabo pruebas regulares de detección de alteraciones en las células del cuello uterino (prueba de Papanicolaou)

2. Vacuna: Durante el mes de junio de 2006, la Administración de Alimentos y Drogas de los Estados Unidos (FDA) otorgó una vacuna contra el cáncer de cuello uterino para mujeres entre 9 y 26 años como forma de prevenir el cáncer de cuello uterino causado por el VPH. Es evidente que detecta la mayoría de lesiones precancerosas, pero puede presentarse una falla diagnóstica superior al 50% debido a la presencia de múltiples factores que intervienen en la correcta interpretación de la muestra y la interpretación. Para contribuir a la máxima precisión en el examen se aconseja cumplir con los siguientes requisitos antes de hacer un Papanicolaou:

- ✓ No utilizar ninguna técnica de ducha vaginal.
- ✓ No emplear medicamentos de uso intravaginal.
- ✓ No Tener relaciones sexuales durante las 24 horas anteriores al examen.
- ✓ Se puede presentar al examen sin menstruación y de preferencia a la mitad del ciclo menstrual.

En función de los resultados, se procede a la acción, ya sea benigno o no, y continuar con el examen de forma periódica, o bien con resultados sospechosos y proceder a terapia o bien realizar un seguimiento mediante la colposcopia.

INDICE DE VALIDACIÓN DE CONTENIDO (IVC) (14)

La evaluación de contenidos es un paso importante en el desarrollo de nuevas medidas porque representa el inicio de mecanismos para asociarse conceptos abstractos con indicadores observables y mensurables.

La validez evalúa el nivel de relevancia y representatividad de cada elemento de un instrumento de medida con un propósito de evaluación particular.

La validez de contenido es fundamental en el Proceso de desarrollo y adaptación de un instrumento de medición.

Enfoques para llevar a cabo validez de contenido: En esta etapa de la construcción y adaptación cultural de instrumentos de medición, se abordan inicialmente los procedimientos recomendados para realizar la validez de contenido durante los procesos de construcción y adaptación de instrumentos de medición. Los investigadores han descrito que la validez de contenido es un proceso de juicio que consta de dos partes distintas. En primer lugar, sería necesario desarrollar el instrumento y, posteriormente, la evaluación de este a través de análisis por parte de expertos.

Los pasos difieren dependiendo de cuál sea el instrumento que desea evaluar, por medidas cognitivas se deben seguir los siguientes pasos:

- **Identificación de todos los dominios: la creación de ítems y, posteriormente, la organización de estos ítems.** Aun pensando en el proceso de diseño de ítems, no se puede dejar de mencionar la cuestión de la adaptación cultural de los instrumentos de medida.
- **Evaluación por un comité de expertos:** Existen algunos autores que la segunda etapa del procedimiento de validez de contenido consiste en evaluar el instrumento mediante criterios específicos: Se requiere considerar las particularidades del instrumento, la formación, cualificación y disponibilidad de los profesionales necesarios. En lo que respecta a la selección, se debe considerar la experiencia y aptitud de los integrantes de este comité. Se recomienda describir los criterios utilizados en esta selección. Entre estos criterios, la literatura destaca: tener experiencia; publicar e investigar sobre el tema; Ser experto en la estructura conceptual involucrada y tener conocimientos metodológicos.
- **Métodos:**
Porcentaje de acuerdo al Método utilizado para calcular el porcentaje entre jueces es la medida acuerdo Inter observador más simple.
La fórmula utilizada se describe a continuación.

$$\% \text{ acuerdo} = \frac{\text{numero de participantes que están de acuerdo}}{\text{número total de participantes}} \times 100$$

Las ventajas de este procedimiento son que proporciona información útil que se calcula fácilmente. Al utilizar este método, uno debe considerar una tasa de acuerdo aceptable del 90% entre los miembros del comité.

Índice de Validez de Contenido (IVC) (14) Comprende un método ampliamente utilizado en área de salud. Se examina la proporción o porcentaje de jueces que se encuentran de acuerdo en ciertos aspectos del instrumento y de los artículos. Inicialmente permite analizar cada elemento individualmente y luego el instrumento en su conjunto. Este método utiliza una escala Likert con una puntuación de uno a cuatro. Para evaluar la relevancia/representatividad, las respuestas pueden incluir: 1 = no relevante o no representativo, 2 = el artículo necesita mucha revisión para ser representativa, 3 = el ítem requiere una revisión menor para ser representativa, 4 = elemento relevante o representativo^{20,23}. Otros autores sugieren opciones más cortas. Por ejemplo: 1 = poco claro, 2 = poco claro, 3 = bastante claro, 4 = muy claro^{18,25,40}. Otra opción sería: 1= irrelevante a 4= extremadamente relevante.

La fórmula para evaluar cada elemento individualmente se ve así:

$$\text{IVC} = \frac{\text{Número de respuestas "3" o "4"}}{\text{número total de respuestas}}$$

Para evaluar el instrumento en su conjunto, No hay consenso en la literatura. Polit y Beck, recomiendan que los investigadores describan cómo realizaron el cálculo (14)

Se pueden emplear tres modalidades: Uno se define como el "promedio de las proporciones de los puntos considerados relevantes por los jueces". Se trata del "promedio de los valores de los elementos calculados por separado", es decir, sumar todo el IVC calculado por separado y dividirlo por el número de ítems considerados en

la evaluación. Por último, la última opción sería dividir el "número total de elementos considerados relevantes por los jueces por el número total de artículos". La tasa de acuerdo aceptable entre los jueces. Los autores sostienen que en el proceso de evaluación de los ítems individualmente se debe considerar el número de jueces. Con la participación de cinco o menos sujetos, todos deben aceptar ser representativos (14). Además, una tasa no inferior a 0.7822.23. Para comprobar la validez de nuevos instrumentos en general, algunos autores sugieren un acuerdo mínimo de 0.8027.38. Sin embargo, en este caso los valores recomendados deben ser 0,90 o más (14)

2.3 DEFINICION CONCEPTUAL Y TERMINOS OPERATIVOS

- **Validación:** La investigación llevada a cabo con los representantes de un conjunto de individuos a los cuales se ha dirigido un material particular, con el propósito de seleccionar los instrumentos que han sido empleados antes de que estos ingresen a la fase final.(15)
- **Material Educativo:** Las producciones hechas para ser utilizadas en una clase. Su estructuración atiende a modelos pedagógicos, en salud conlleva a desafíos y oportunidades. En la salud hay muchos desafíos y oportunidades, y es importante que los profesionales de educación y salud se adapten al contexto socio-educativo actual.
- **Cáncer cérvico uterino:** El cáncer cervicouterino es un cáncer que afecta el cuello uterino. Se trata de una alteración celular que se produce en el epitelio del cuello del útero y que se manifiesta en su comienzo a través de lesiones precursoras de lenta y progresiva evolución. (23)
- **Mujeres andinas:** Mujeres quechua hablantes, juega un rol importante en la sociedad andina, cumpliendo papel importante en la estructura social y cultural andina, cuenta con experiencia de vida del sistema de ritos, creencias que le proveen valores sociales y culturales que dan vida y refuerzan su forma de vivir dentro de la comunidad andina.
- **Interculturalidad:** La implementación de la Política Sectorial de Salud Intercultural se fundamentará en un proceso constante de diálogo constructivo, intercambio y aprendizaje entre diversas culturas en una plena igualdad de condiciones y sin discriminación. Se esfuerza por eliminar las inequidades sin eliminar las identidades culturales individuales, respetando la abundancia de la diversidad cultural.

2.4 HIPÓTESIS

La validación de materiales educativos para la prevención del cáncer del cuello uterino a partir de profesionales y mujeres andinas, alcanzó niveles de entendimiento y pertinencia intercultural.

2.5 VARIABLES DE ESTUDIO:

Estudio Univariante: Validación del material educativo (técnica y operativa)

Variable:

I-----0

Validación de material educativo

Validación Técnica

Validación Operativa

CAPITULO III

METODOLOGÍA DE INVESTIGACIÓN

3.1 TIPO DE INVESTIGACION

Aplicada

3.2 ENFOQUE DE INVESTIGACION

Cuantitativa

3.3 NIVEL DE INVESTIGACION

Descriptivo, prospectivo, observacional y de diseño no experimental.

3.4 POBLACION Y MUESTRA

POBLACIÓN

La validación técnica se llevó a cabo en la etapa inicial del estudio de investigación y estará conformada por profesionales de obstetricia, profesionales de trabajo social y comunicadores social de la Escuela de Bellas Artes, que tengan conocimientos sobre la prevención en salud y aspectos comunicacionales.

La segunda fase del estudio de investigación se llevó a cabo mediante validación operativa, la población estará formada por mujeres andinas de la zona rural de Vischongo de la Provincia de Vilcas Huamán del departamento de Ayacucho.

MUESTRA

La evaluación técnica fue llevada a cabo por cinco jueces expertos, la suma se estima en función de las sugerencias por autores de antecedentes del estudio anterior y los criterios para su representación son:

Experiencia que, de fe de sus percepciones en la prevención del cáncer cérvico uterino en zonas rurales. Experto en temas de salud intercultural, profesionales de Obstetricia, profesional de trabajo social, comunicador social de la Escuela de Bellas Artes.

La selección debe cumplir con aspectos de intersectorialidad, en el primer caso: DIRESA, Escuela de Bellas Artes, Comunicador Social con experiencia en trabajo con mujeres rurales, Profesionales obstetras con experiencia en Programas preventivos de Centros de Salud Piloto con mujeres rurales.

La validación operativa, la muestra estuvo compuesta por 20 mujeres, lo cual se estima en función de estudios previos sobre validación de materiales educativos. Se considerarán aspectos como: (mujeres entre 20 y 60 años, número mínimo de hijos 2, residir en la zona, quechua hablantes) mujeres de las comunidades rurales de Vischongo.

TIPO DE MUESTREO: No probabilístico por conveniencia

CRITERIOS DE ELEGIBILIDAD:

Validación técnica:

- Profesional obstetra del MINSA, con experiencia mínima de 01 año en aspectos interculturales, quechua hablante.
- Profesional de salud sin discapacidad visual.
- Profesional de Salud residente en Ayacucho o provincias.
- Profesional de Ciencias de la Comunicación y/o de Bellas Artes con experiencia en intervenciones educativas en Salud Sexual reproductiva, experto en temas interculturales, quechua hablante.

Validación operativa:

- Mujeres de procedencia Rural.
- Mujeres Quechua hablantes, residentes de la zona.
- Mujeres con capacidad visual.
- Mujeres que disponen voluntad y tiempo para el proceso de validación.

3.5 TECNICA E INSTRUMENTO

Técnica : Entrevista

Instrumentos: (cuestionario)

Medeiros R. El modelo de Pasquali ni de validación de contenidos en investigaciones de enfermería (14)

3.6 PROCEDIMIENTO DE RECOLECCION DE DATOS E INFORMACION

Proceso de gestión de la investigación:

Etapas N°01: revisión de información bibliográfica, saberes previos, percepción y experiencia.

Se examinaron los temas más relevantes en la literatura científica acerca del "Cáncer cérvico uterino": concepto, causas y/o factores de riesgo, mitos, creencias para no acceder al examen de Papanicolaou, IVVA (inspección visual con ácido acético), prevención del cáncer cérvico uterino, acceso a los servicios de salud.

Etapas N°02 Elaboración de material educativo con apoyo del marco bibliográfico y profesional de bellas artes.

Se elaboró un bosquejo, se llevó a cabo una evaluación por parte de expertos y la asesora.

Etapas N°03 Elaboración de instrumentos para proseguir con la validación,

Se consideró la ayuda de profesores de Salud Pública y estudiantes con experiencia en crear y validar materiales educativos en los años de estudio.

Etapa N°04 La fase de validación técnica.

La recolección de datos se administra por las y los mismos/as investigadores hacia las mujeres andinas, con apoyo de la asesora, en el idioma quechua.

Los instrumentos utilizados son dos cuestionarios con escalas Likertt adaptados con el enfoque intercultural para alcanzar pertinencia.

El instrumento de validación técnica se divide en dos áreas, la primera área con el objetivo de obtener información sociodemográfica como: edad, sexo, profesión, centro de trabajo, grado académico y tiempo de experiencia laboral en relación al tema de estudio. En contenido (4 preguntas), lenguaje (4 preguntas), Ilustraciones (5 preguntas), presentación (3 preguntas) y pertinencia intercultural (3 preguntas).

Las investigadoras administraron la “validación operativa”, con el apoyo de la asesora, y tuvo las siguientes sub fases:

- La sensibilización en la comunidad con el propósito de fomentar la participación de mujeres rurales que cumplen con los principios de inclusión establecidos.
- La aceptación de la participación se realizó, estableciendo una fecha, hora y lugar para la ejecución de la sesión de validación de los materiales educativos.
- En el primer momento, las 20 mujeres andinas asistieron para presentar los materiales educativos en orden establecido para su uso.

Antes del inicio de la sesión de validación se procedió con la sensibilización y motivación del proceso, enfocado en la importancia del proceso:

1. Se comunicó los propósitos de la sesión con el fin de validar el material educativo en relación a la prevención del cáncer cérvico uterino. Se llevó a cabo los procedimientos siguientes:

Presentación del material en el orden correspondiente: En primer lugar, con una expresión de mujer andina motivadora, hacia el tema de la prevención del cáncer cérvico uterino, en este espacio se recolectaron las opiniones, observaciones, inquietudes y dudas, las cuales fueron grabadas y redactadas.

Continuando el proceso con el resto de las láminas en uso.

2. La validación se aplica mediante una entrevista a cada uno de los participantes.

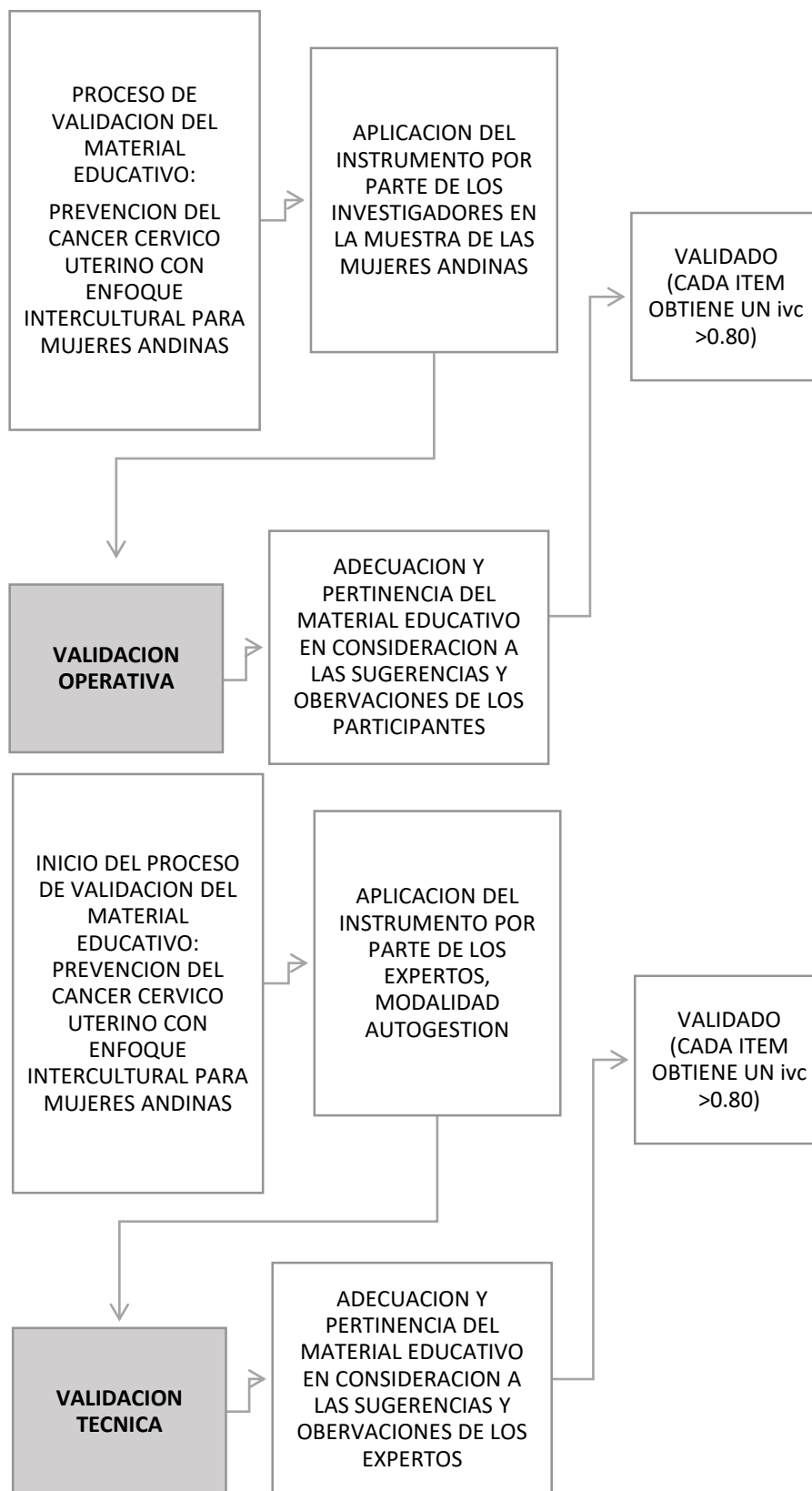
La validación operativa se divide en dos partes: la primera se centrará en datos sociodemográficos: edad, estado civil, nivel de instrucción, nivel socioeconómico y ocupación. La segunda sección se estructura en cinco áreas: contenido (2 preguntas), lenguaje (3 preguntas), ilustraciones (3 preguntas), presentación (2 preguntas), motivación (2 preguntas).

3.7 PROCESAMIENTO Y ANALISIS DE DATOS E INFORMACION

Se procedió a la ordenación de los datos para su análisis, seguido de la elaboración de una base de datos en Microsoft Excel 2017. El proceso tuvo tres fases; a) creación de materiales educativos. La validación técnica y la validación operativa se analizaron de manera independiente. El análisis de los datos sociodemográficos se llevó a cabo mediante la estadística descriptiva, mediante el cálculo de media y las frecuencias relativas y absolutas.

Se empleó la estadística descriptiva para el análisis de conformidad entre cada ítem a través de un Índice de Validez de contenido "IVC", el cual se obtuvo añadiendo la cantidad de respuestas. Estoy de acuerdo: 4, y estoy de acuerdo: 5, dividido entre el número total de participantes. De igual modo, se realizó la evaluación del IVC global, la cual se obtuvo de la suma total de todos los Índices de Validación de Contenido dividida entre el número de elementos de todo el instrumento de validación. Por último, se consideró válido los ítems que ostentaron un nivel de acuerdo "igual" o "menor" del 80%.

PROCESO DE VALIDACIÓN DE LOS MATERIALES EDUCATIVOS EN ESTUDIO



CAPITULO IV
RESULTADOS Y DISCUSION

Tabla N° 1 Características sociodemográficas de los expertos en la validación de material educativo sobre prevención del cáncer cérvico uterino con enfoque intercultural para mujeres andinas.

Característica	N.º	%
Edad		
< de 30 años	00	00,0
30 – 35 años	00	00,0
36 – 45 años	01	20,0
46 - 55 años	02	40,0
56 – 60 años	02	40,0
Sexo		
Femenino	3	60,0
Masculino	2	40,0
Profesión		
Obstetra	03	60,0
Comunicador social	01	20,0
Trabajadora social	01	20,0
Tiempo experiencia laboral		
10 – 20 años	02	40,0
21 – 30 años	03	60,0
Centro laboral		
Centro de Salud	03	60,0
Independiente (radio, tv)	01	20,0
UNSCH – Servicio Salud	01	20,0
Grado Académico		
Superior completo	02	40,0
Maestría	03	60,0

Fuente: Cuestionario de entrevista

La tabla 1, reporta datos sociodemográficos: edad, sexo, profesión, tiempo de experiencia laboral en relación al tema de investigación, centro laboral y grado académico, donde: La edad de los profesionales, 40% oscila entre 46 a 55 años y otro 40% entre 56 y 65 años, y un 20% entre 36 a 45 años de edad.

En cuanto al sexo: 60% son de sexo femenino y 40 % de sexo masculino.

En relación a la profesión: 60% son de profesión obstetra, 20% comunicador social, artista visual de la Escuela Nacional de Bellas Artes, 20% Trabajadora Social de los servicios de salud de la UNSCH.

Relacionado al tiempo de experiencia laboral en la temática de prevención del cáncer cérvico uterino, reportaron 60% entre 21 a 30 años de experiencia laboral en el tema, quienes laboran en Centros de Salud de Los Licenciados donde se desarrolla proyectos pilotos del PATH, en la prevención del Cáncer Cérvico Uterino, mientras que un 40% informaron que acumulan experiencia en el tema en un promedio de 10 a 20 años, desarrollando actividades educativas y de comunicación social en diversos proyectos de ONGs, y 01 trabajadora social que labora en la Oficina General de Bienestar Universitario en el Área de Servicios de Salud.

En cuanto al grado académico, 60% refiere haber alcanzado el Grado de Maestría y 40 aún tienen pendiente la obtención del grado.

Resultados similares fueron hallados por: Jiménez J. en su estudio titulado **“Validación de un material educativo sobre donación de leche humana para madres usuarias de un hospital de Lima, 2022”**. Debido a que el grupo de jueces validadores estuvo conformado por 12 profesionales, quienes dieron su aceptación para involucrarse en la investigación, el equipo fue multidisciplinario considerando que este tipo de estudios requieren contar con diversificación en las perspectivas de cada uno de los integrantes de acuerdo a su perfil y profesiones, lo cual da mayor seguridad en los resultados conseguidos. El 75% de jueces fueron de sexo femenino, de ellos siete (58.3%) nutricionistas, cuatro (33,3%) médicos y una (8,3%) enfermera. En relación a la edad oscila entre los 28 y los 60 años. Relacionado a la ocupación 2 (16,7%) jueces eran docentes e investigadores en la rama de educación en salud.

También respalda los resultados reportados por: Gutiérrez A. en su estudio titulado **“Validación de material educativo para el aprendizaje de cáncer de cérvix uterino en estudiantes de enfermería”**. En el cual se informó que se llevó a cabo una convocatoria a un conjunto de estudiantes representantes de cada semestre de enfermería y a los docentes seleccionados para la validación, a través de una carta de invitación que contenía información del proyecto, objetivos y instrucciones para llevar a cabo la reunión de validación. En la presente reunión, los docentes fueron del grupo de expertos en un número de seis y un 60 % de sexo femenino, y todos los docentes.

Tabla N° 2 validación técnica de los materiales educativos sobre prevención del cáncer cérvico uterino con enfoque intercultural para mujeres andinas.

VALIDACION TECNICA (Profesionales)	Totalmente en desacuerdo/ En desacuerdo/ Ni de acuerdo, ni en desacuerdo.	De acuerdo /Totalmente de acuerdo	IVC por cada ítem
1. CONTENIDO			
1.1 El contenido es fácil de entender	1	4	0,8
1.2 El material educativo aborda información en relación a factores de riesgo y prevención de cáncer cérvico uterino	-	5	1,00
1.3 El contenido elaborado es actualizado y con base a evidencias científicas	1	4	0,8
1.4 El contenido desarrollado es interesante y atractivo	1	4	0,8
2. LENGUAJE			
2.1 La Redacción de los mensajes es adecuada a la comprensión del público objetivo	-	5	1,0
2.2 La información se presenta con lenguaje sencillo entendible	1	4	0,8
2.3 Se hace uso de lenguaje común con vocabulario entendible	-	5	1,0
2.4 La información que se presenta tiene refuerzo mediante mensajes claves	1	4	0,8
3. ILUSTRACIONES			
3.1 La portada llama la atención y es coherente con el tema	-	5	1,0
3.2 Las imágenes son de tamaño y cantidad adecuados	1	4	0,8
3.3 Las imágenes son auto ilustrativas	1	4	0,8
3.4 las ilustraciones son relevantes para la comprensión del contenido	-	5	1,0
3.5 Imágenes adecuadas para el público objetivo	1	4	0,8
4. PRESENTACION			
4.1 el material tiene una organización adecuada	1	4	0,8
4.2 La estructura es coherente y secuencial	-	5	1,0
4.3 el tamaño y el tipo de fuente facilitan la lectura	-	5	1,0
5. PERTINENCIA INTERCULTURAL			
5.1 El material es concordante con el contexto cultural del publico	-	5	1,00
5.2 El material presenta imágenes y ejemplos culturalmente pertinentes y apropiados	-	5	1,00
IVC (Validación técnica)			0,9

Fuente: Cuestionario de entrevista

La tabla 2, Refleja el IVC (índice de validación de contenido) del material educativo para prevención del cáncer cérvico uterino, a partir de profesionales expertos:

El índice de validación de contenido (IVC) Técnica es =0.9, que demuestra amplia validez del material educativo para zonas andinas, a partir de los expertos.

Relacionado al CONTENIDO, Respecto a: (-El contenido es fácil de entender. – El Material educativo aborda información de factores de riesgo y prevención del cáncer de cuello uterino. - Contenido actualizado con evidencias científicas. - El Contenido desarrollo es interesante y atractivo.) Se obtuvo un IVC= 0,8, IVC= 1,0, IVC=0,8; IVC=0,8, respectivamente y otorgando un IVC definitivamente válidos.

En relación al LENGUAJE, respecto a: (- La redacción de mensajes es adecuado a la comprensión del público. – La Información se presenta con lenguaje sencillo y entendible. -Se hace uso de lenguaje común con vocabulario entendible. - La información que se presenta tiene refuerzo mediante mensajes claves), Se obtuvo un IVC= 1, IVC= 0,8; IVC=1; IVC=0,8, respectivamente otorgando un IVC definitivamente válidos.

Con respecto a las ILUSTRACIONES: (La portada llama la atención y es coherente con el tema. - Las imágenes son de tamaño y cantidad adecuados. -Las imágenes son auto ilustrativas. Las ilustraciones son relevantes para la comprensión del contenido. – Imágenes adecuadas para el público objetivo) obtuvo un IVC=1; IVC=0,8; IVC=0,8, IVC= 1, IVC=0,8, respectivamente otorgando un IVC definitivamente válidos.

En relación a la PRESENTACIÓN: (- El material tiene una organización adecuada: La estructura es coherente y secuencial, El tamaño y el tipo de fuente facilitan la lectura) obtuvo un IVC= 0,8, IVC=1; IVC=1) respectivamente otorgando un IVC definitivamente válidos.

En relación a la PERTINENCIA INTERCULTURAL, (el material es concordante con el contexto cultural del público. El material presenta imágenes y ejemplos culturalmente pertinentes y apropiados) obtuvo IVC= 1, IVC=1, respectivamente otorgando un IVC definitivamente válidos.

Concluyendo que el IVC Global a partir de la Validación Técnica es IVC= 0,9.

Al respecto Costa de Mello en el año 2018, reporta que: “Se verificó que los IVC de todos los ítems del instrumento fueron mayores al 80%, según lo establecido por la literatura. Observar que el ítem “presentación” recibió el mayor IVC, 1,00 (100%), lo que significa que el folleto está organizado, con buena facilidad de lectura. Asimismo, todos los jueces coincidieron en que el folleto contiene ilustraciones culturalmente apropiadas, lo cual es fundamental para despertar el interés del lector (1)

Es importante considerar mujeres rurales andinas como público objetivo porque son parte de la población indígena con conocimientos y idiomas diferentes. El enfoque intercultural ayuda a mejorar la salud preventiva y promocional, especialmente en el cáncer cérvico uterino.

Resultados similares fueron hallados por: Jiménez J., en su investigación sobre la validación de un material educativo en relación con la donación de leche humana para madres usuarias de un hospital de Lima, 2022, se calculó el IVC Global con el propósito de asegurar que el material educativo obtuvo una valoración satisfactoria en la totalidad de los ítems de la herramienta de investigación, lo cual tuvo un 0,91 (91%) de beneficios. Asimismo, se examinaron los IVC de las cinco secciones de forma independiente, con el objetivo de evaluar el contenido de las 5 secciones, el lenguaje 0,94 (94%)”, las ilustraciones, 0,88 (88%), la presentación 0,92 (92%), y la relevancia cultural 0,83 (83%). Es importante dar mayor importancia que los ítems evaluados no obtuvieron un IVC menor de 80%, por lo que se tuvieron en cuenta las observaciones y sugerencias de los jueces.

También respalda los resultados reportados por: Gutiérrez A. en su estudio titulado **“Validación de material educativo para el aprendizaje de cáncer de cérvix uterino en estudiantes de enfermería**, reportaron: Se puede considerar un material educativo adecuado cuando el promedio de las calificaciones otorgadas por los jueces es superior al 80% de la máxima puntuación posible. En el presente estudio se constató que en la mayoría de los criterios de validación se obtuvieron porcentajes favorables superiores al 87 %, mientras que en el promedio por cada categoría por parte de estudiantes y docentes se obtuvieron porcentajes favorables superiores al 87 % En la mayoría de los criterios de validación se obtuvieron porcentajes favorables superiores al 87 %, el promedio por cada categoría por parte de estudiantes y docentes, y en la última categoría identificación se obtuvieron porcentajes con promedio de 95%.

Tabla N° 3 características sociodemográficas de las mujeres andinas que participaron en la validación de material educativo sobre prevención del cáncer cérvico uterino con enfoque intercultural.

Característica Sociodemográficas	N.º	%
Edad		
25 – 35 años	08	40,0
36 – 45 años	06	30,0
46 – 55 años	04	20,0
56 – 60 años	02	10,0
Nivel de Instrucción		
Iletrada	04	20,0
Primaria incompleta	06	30,0
Primaria completa	02	10,0
Secundaria incompleta	04	20,0
Secundaria completa	03	15,0
Educación Superior	01	5,0
Estado civil		
Madre soltera	05	25,0
Casada	08	40,0
Divorciada	00	00,0
Viuda	02	10,0
Conviviente	05	25,0
Nivel Socioeconómico		
Alto	00	00,0
Medio	01	5,0
Bajo	19	95,0
Ocupación		
Labores del hogar	17	85%
Trabajo independiente	02	10,0
Trabajo formal	01	5,0

Fuente: Cuestionario de entrevista

La tabla 3, presenta las características sociodemográficas de las mujeres andinas en relación a la edad. El 40,0% corresponde a mujeres con edades de 25 a 35 años, el 30% tienen edades entre 36 a 45 años, 20,0% tienen edades de 46 a 55 años y un 10,0% tienen entre 56 a 60 años de edad.

Dentro del nivel educativo, el 20% de las mujeres que estudian son iletradas, 30,0% tienen primaria incompleta, 20,0% primaria completa y 15,0% con secundaria incompleta, 5% con Educación Superior.

En relación al estado civil: 25,0% son madres solteras, 40,0% son casadas, 10,0% viudas y un 25,0% son de estado civil convivientes.

Según el estudio, el 5,0% de las mujeres tienen un nivel socioeconómico elevado y un 95,0% tienen un nivel socioeconómico bajo.

En cuanto a la ocupación 85,0% reportaron ocuparse de labores del hogar, 10,0% tienen trabajo independiente y 5,0% trabajo formal.

El promedio de la edad de las mujeres participantes se encuentra entre 25 a 60 años, que corresponde al grupo en riesgo. Donde 40% oscilan entre 25 a 35 años. 30% tenían edades entre 36 a 40 años y un 10% tenían entre 56 a 65

Relacionado al estado civil de las mujeres participantes, 40% son casadas, 25% son madres solteras, 25% son convivientes y solo un 10% son viudas.

Los datos permiten apreciar la situación de vulnerabilidad de las mujeres rurales participantes.

Un estudio que utilizo la técnica y uso del instrumento acorde al tipo de validación utilizado por las investigadoras, asemeja con el siguiente estudio:

El año 2022, Jiménez J. en el estudio titulado “Validación de un material educativo sobre donación de leche humana para madres usuarias de un hospital de Lima, 2022”, Jiménez J., reporto que tuvo una muestra de 25 participantes, y en su totalidad eran mujeres que habían tenido un parto institucional en Lima Metropolitana y estaban en etapa de amamantamiento. En lo que respecta a la edad, el promedio promedio alcanzó la edad de 29,8 años, con edades comprendidas entre 23 y 41 años. Y en relación al grado de instrucción las entrevistadas, tres habían alcanzado estudios primarios, 17 estudios de secundaria completa, 5 estudios de nivel superior completos y el nivel socioeconómico de las entrevistadas fue, principalmente, bajo y medio. En cuanto a la administración de las madres participantes, tres trabajaban formalmente, 4 trabajaban por cuenta propia, 16 no trabajaban y 2 eran estudiantes y en cuanto a su estado civil, el 92% era conviviente.

Tabla N° 4 validación operativa del material educativo sobre prevención del cáncer cérvico uterino con enfoque intercultural para mujeres andinas.

VALIDACION OPERATIVA (Mujeres rurales)	Definitivamente no /probablemente no /indeciso	Probablemente si/ definitivamente si	IVC por cada item
1 CONTENIDO			
1.1 Los mensajes son fáciles de entender	-	20	1,00
1.2 la información es presentada con claridad	-	20	1,00
2. LENGUAJE			
2.1 Las letras tienen tamaño adecuado	2	18	0.9
2.2.- Las letras tienen una forma adecuada	1	19	0,95
2.3.- Las frases escritas usan palabras comunes	-	20	1,00
3. ILUSTRACIONES			
3.1 la primera página que se muestra llama mi atención para continuar viendo.	1	19	0,95
3.2 Las imágenes son fáciles de entender	-	20	1,00
3.3 Las imágenes se explican por si solas	2	18	0,9
4. PRESENTACION			
4.1.-El material educativo muestra secuencia lógica entre las imágenes y los mensajes que las acompañan	1	19	0,95
4.2.- El orden de los mensajes y las imágenes permite entender la acción que se promueve	-	20	1,00
MOTIVACION			
5.1.- El material educativo es capaz de captar la atención por completo	-	20	1,00
5.2.- Los materiales educativos me motivaron a pensar en la atención	-	20	1,00
5.3.- Considera que la prevención del Cáncer cérvico uterino es fácil y realizable		20	1,00
IVC (validación operativa)			0,97

Fuente: Cuestionario de entrevista

La Tabla 4 muestra el índice de validación de contenido IVC del material educativo "validación operativa" a partir de 20 mujeres rurales rurales.

En relación al CONTENIDO: (-Los mensajes son fáciles de entender, la información presentada con claridad) se obtuvo: IVC=1, IVC=1; respectivamente, otorgándole un valor de aceptabilidad.

En lo que respecta al LUNGUAJE: (Las letras tiene tamaño adecuado, - Las letras tienen forma adecuada, Las frases escritas usan palabras comunes) obtuvo IVC=0,9; IVC=0,95; IVC=1) respectivamente, otorgando un IVC: definitivamente válidos.

En cuanto a las ILUSTRACIONES, (-La primera página que se muestra llama mi atención para continuar viendo. Las imágenes son fáciles de entender. Las imágenes explican por si solas) obtuvo un IVC= 0,95, IVC=1,0 y un IVC= 0,9, respectivamente, otorgando un IVC: definitivamente válidos.

Con respecto a la PRESENTACION, (-El material educativo muestra una secuencia lógica entre las imágenes y los mensajes que las acompañan. -El orden de los mensajes y las imágenes permite entender la acción que se promueve) obtuvo un IVC= 0,95 y IVC= 1,0, respectivamente, lo cual posibilita la comprensión de la acción que se promueve.

Con respecto a la MOTIVACION: (-El material educativo es capaz de captar la atención por completo. -Los materiales educativos, me motivaron a pensar en atención y realizable, - Considera que la prevención de cáncer cérvico uterino es fácil y realizable) logró un IVC= 1,0; IVC=1, IVC=1, respectivamente otorgando definitivamente válido.

Concluyendo: el IVC=0,97, que demuestra amplia validez y aceptabilidad del material educativo a partir de la validación operativa.

Resultados similares obtuvo Gutiérrez A. en su investigación acerca de la validación de material educativo para el aprendizaje de cáncer de cérvix uterino en estudiantes de enfermería, cuyos resultados son: un material educativo puede considerarse válido cuando el promedio de las puntuaciones otorgadas por los jueces es igual o superior al 80% de la máxima puntuación posible. Se halló que, en la mayoría de los criterios de evaluación, se obtuvieron porcentajes favorables. El promedio por cada categoría por parte de estudiantes y docentes fue de 97.83%, 97.83% en entendimiento, 94.83%

en aceptabilidad, 91% en inducción al cambio y 93% en la última categoría identificación.

Los IVC por encima de 0,9 alcanzados a partir de las mujeres rurales andinas en la validación operativa, permite apreciar el grado de aceptabilidad, acogida, elegibilidad, es común para ellas. De igual manera los profesionales gracias a su experiencia en el campo de acción donde la sensibilización, información, educación es permanente le otorgaron un IVC entre 0,9 a 1, respaldando la aprobación y validez técnica de admisibilidad, suficiencia con un visto bueno a través del IVC.

Después de someter el material educativo a la evaluación de los docentes con el fin de asegurar la validez y fiabilidad a los criterios de claridad, coherencia y relevancia, se halló una solidez y concordancia entre ellos, teniendo una gran aceptación del material educativo, en el que se describe la importancia de contar con docentes que tienen experiencia en la temática a validar, pues se pretende que la opinión de los jueces sea verídica y fundamentada en su trayectoria en el tema que hizo que lograra resultados de elevada fidelidad en el momento de dar validación a los instrumentos

(25)

El proceso de validación desarrollado en el presente estudio tuvo dos escenarios, dos técnicas y dos grupos diferentes, en el propósito de alcanzar mayor confiabilidad en el proceso de validación se realizó, la Validación Técnica a cargo de profesionales y la Validación Operativa a partir de la población de mujeres rurales.

En la Validación Técnica, se obtuvo el siguiente “índice de validación de contenido” GLOBAL

$$\text{VALIDACION TECNICA IVC} = 0.9$$

En la Validación Operativa, se obtuvo el siguiente “índice de validación de contenido”, GLOBAL

$$\text{VALIDACION OPERATIVA} = 0,97$$

INDICE DE VALIDACIÓN DE CONTENIDO GLOBAL

VALIDACIÓN TECNICA	VALIDACIÓN OPERATIVA	VALIDACIÓN GLOBAL
IVC= 0,9	IVC= 0,97	0,93

$$\frac{\text{VT/IVC} + \text{VO/IVC}}{2} = 0,93$$

La investigación presenta que los IVC de todos los ítems evaluados a partir de los profesionales y mujeres rurales se encuentran por encima del 0.9, lo cual posibilita la apreciación del nivel óptimo de validez que se han reportado los materiales educativos en estudio.

Se evaluó un material llamado "Pertinencia intercultural" que es culturalmente apropiado y cumple con el nivel de implicación, comprensión, identificación e interés

de las mujeres rurales en la prevención del cáncer cérvico uterino. El material es conforme con el contexto cultural del público y tiene imágenes y ejemplos culturalmente pertinentes y apropiados.

En la validación operativa a partir de las mujeres rurales, se comprobó que el ítem “ilustraciones” obtuvo un puntaje promedio entre IVC=0,9 hasta IVC=1, lo que significa que el material educativo cuando se ilustra la primera página llama la atención para seguir viendo, así como las imágenes son fáciles de entender y se explican por si solas.

Al respecto Costa de Mello en el año 2018, reporta que: Se halló que los IVC de todos los ítems del instrumento fueron superiores al 80%, de acuerdo con lo establecido en la literatura. Se observó que el ítem "presentación" recibió el mayor IVC, 1,00 (100%), lo que significa que el folleto está organizado, con una buena facilidad de lectura. Asimismo, todos los jueces coincidieron en que el folleto contiene ilustraciones culturalmente apropiadas, lo cual es fundamental para despertar el interés de la audiencia (1)

La consideración de mujeres rurales andinas como público objetivo fue un objetivo imprescindible debido a que forman parte de la población indígena con saberes, idioma diverso y el enfoque intercultural efectiviza las intervenciones, ya que permite alcanzar pertinencia, adecuación, especialmente en la salud preventiva promocional que integra la educación para la salud. En particular, en lo que respecta a la prevención del cáncer cérvico uterino, es sumamente relevante.

Al respecto Rossi, infiere: “pensar en la población a la que está dirigido. Si se ha tomado la decisión de progresar en la elaboración del material debido a que el equipo de extensión considera la urgencia de llevar a cabo este estudio con las y los participantes del proyecto, el primer paso es reflexionar sobre dónde viven, en qué condiciones, de qué recursos materiales disponen”, “nos referimos a comprender dónde viven, en qué condiciones, de qué recursos materiales disponen”, “no debemos olvidar las condiciones socioculturales”. (3)

Por otro lado, Zimendorff, reporto: En caso de que no se verifique la validación, numerosas intervenciones con materiales educativos resultarían ineficientes y despegadas del objetivo. La validación de su material podría resultar incorrecta debido a que transmite información inútil, incentiva mal, no motiva, no posee poder de convencimiento, no puede alterar actitudes negativas, desafía innecesariamente las

tradiciones perdurables y no se fundamenta en prácticas positivas ya existentes. La validación puede evitar buena parte de los errores cometidos en la elaboración de materiales y asegurar mejores niveles de entendimiento, identificación y percepción entre otros aspectos.

Al incorporar el material educativo a la discusión de los docentes con el fin de asegurar la validez y fiabilidad de los criterios de claridad, coherencia y relevancia, se halló una solidez y concordancia entre ellos, teniendo una gran aceptación del material educativo, en el que se señala la importancia de contar con docentes que tienen experiencia en la temática a validar, ya que se pretende que la opinión de los jueces sea verídica y fundamentada en su trayectoria en los temas para lograr validez (25)

CONCLUSIONES

1. En el material educativo destinado a mujeres rurales a la prevención del cáncer cérvico uterino, se ha establecido un "índice de validez de contenido" IVC GLOBAL = 0,93, lo cual demuestra aceptabilidad y elegibilidad del material educativo para mujeres rurales.
2. El índice de validez de contenido en la validación técnica es IVC = 0,97, lo cual indica que el material educativo es culturalmente adecuado y cumple con un nivel de involucramiento, comprensión e identificación de interés para la población rural.
3. El Índice de Validez de contenido en la validación operativa es IVC = 0,9, lo que implica que el material educativo se presenta como ilustrativo, de fácil comprensión, y configura imágenes familiarizadas y se explican por si solas, en concordancia con lo manifestado por la población de mujeres rurales.

RECOMENDACIONES

1. Se recomienda que la DIRESA, Ayacucho, y a otras instituciones que imparten educación para la salud en la Prevención del Cáncer Cérvico Uterino, tengan en cuenta la validación y contextualización de los materiales educativos para asegurar la relevancia en los mensajes e información que se proporcionan.
2. Los materiales educativos en la Promoción de la Salud deben ser evaluados en su enfoque de contextualización, pertinencia intercultural, género y derechos en salud, teniendo en cuenta que las poblaciones andinas requieren de una educación para la salud comprensiva que fomente la participación en las sesiones de los talleres o charlas educativas.
3. A los proveedores de salud que trabajan en las zonas rurales, especialmente a los que trabajan en las comunidades de Vilcas Huamán a donde pertenece Vischongo, consideren el material validado para actividades de información y educación con el objetivo de sensibilizar las mujeres y sus familias sobre la prevención del cáncer cérvico uterino.

REFERENCIAS BIBLIOGRAFICAS

1. Rossi A. Iucci C. Urbani M. MATERIALES EDUCATIVOS Y COMUNICACIONALES I. Materiales escritos (impresos y/o digitales) [Internet]. 2020 [cited 2024 Aug 13]. 1–18 p. Available from: <https://bibliotecavirtual.unl.edu.ar:8443/handle/11185/5829>
2. OPS OMS. CONTROL INTEGRAL DEL CANCER CERVICO UTERINO [Internet]. Vol. I. 2016 [cited 2024 Jan 7]. 1–432 p. Available from: https://iris.paho.org/bitstream/handle/10665.2/28512/9789275318799_spa.pdf?sequence=1&isAllowed=y
3. MINSA - CENSI. APRUEBAN LA POLÍTICA SECTORIAL DE SALUD INTERCULTURAL. [cited 2024 Feb 1]; Available from: <https://www.gob.pe/institucion/minsa/normas-legales/192483-016-2016-sa>
4. MINSA PERU. PLAN NACIONAL DE PREVENCIÓN Y CONTROL DE CÁNCER DE CUELLO UTERINO [Internet]. 2017. 2017–18047 p. Available from: www.minsa.gob.pe
5. Ponce Marisa. La prevención del cáncer de cuello de útero y de mama en servicios de salud y organizaciones gubernamentales de la ciudad de Buenos Aires [Internet]. [cited 2024 Feb 8]. Available from: <https://www.scielosp.org/pdf/scol/2013.v9n2/215-233/es>
6. Clavijo Zoraida. Educación sanitaria enfermera [Internet]. [s.n.]; 2011 [cited 2024 Feb 8]. Available from: <file:///C:/Users/X/Downloads/Dialnet-EducacionSanitariaEnfermera-697527.pdf>
7. Gobierno de Navarra - Promoción de la Salud. Instituto de Salud Pública. Manual de educación para la salud. [Internet]. Gobierno de Navarra; 2007 [cited 2024 Jan 25]. Available from: <https://www.navarra.es/NR/rdonlyres/049B3858-F993-4B2F-9E33-2002E652EBA2/194026/MANUALdeeducacionparalasalud.pdf>
8. Espin Julio et al. Acerca del cáncer cervicouterino como un importante problema de salud pública [Internet]. Vol. 28, Revista Cubana de Medicina General Integral. 2013. Available from: <http://scielo.sld.cu>
9. OPS OMS. Analizar y superar las barreras de acceso para fortalecer la atención primaria de salud [Internet]. Analizar y superar las barreras de acceso para fortalecer la atención primaria de salud. Organización Panamericana de la Salud; 2023 [cited 2024 Jan 30]. Available from: https://iris.paho.org/bitstream/handle/10665.2/57803/9789275327562_spa.pdf?sequence=4&isAllowed=y
10. OPS BOLETIN OF SANIT PANAMERICANA 113(5-6) 1992. LA LUCHA CONTRA EL CÁNCER [Internet]. [cited 2024 Feb 8]. Available from: <https://iris.paho.org/bitstream/handle/10665.2/16397/v113n%285-6%29p535.pdf?sequence=1&isAllowed=y>

11. OPS OMS. Control integral del cancer cervicouterino. Guia de practica esenciales [Internet]. Vol. I. 2016 [cited 2024 Jan 7]. 1–432 p. Available from: <https://iris.paho.org/handle/10665.2/28512>
12. Gamarra M. Factores socio culturales que limitan la toma de papanicolau en mujeres de edad fertil. Hospital Regional Hermilio Valdizan Medrano - Huanuco 2019 [Internet]. 2019 [cited 2024 Jan 29]. Available from: <https://repositorio.unheval.edu.pe/bitstream/handle/20.500.13080/5542/TF000374G17.pdf?sequence=1&isAllowed=y>
13. Alvarado Claudia. Material para facilitar Información y Prevención del Cáncer Cervico Uterino [Internet]. 2021 [cited 2024 Jan 25]. Available from: <https://glifos.unis.edu.gt/digital/tesis/2011/27003.pdf>
14. Medeiros R. El modelo de Pasquali ni de validación de contenidos en investigaciones de enfermería. [Internet]. Vol. 4, Revista de Enfermagem Referencia. 2015 [cited 2024 Oct 1]. Available from: <https://www.redalyc.org/pdf/3882/388239974007.pdf>
15. Poloche Marin Asesor V, Johanna Morales Giraldo L. FORMATO PARA LA PRESENTACIÓN DE INFORMES FINALES DE INVESTIGACIÓN ENFERMERÍA-VIII SEMESTRE.
16. Riquelme Giselle. Trabajos Originales Intervenciones educativas para la prevención del cáncer cervicouterino [Internet]. Vol. 77, REV CHIL OBSTET GINECOL. 2012 [cited 2024 Aug 15]. Available from: https://www.scielo.cl/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0717-75262012000200006
18. Estupiñán-Pedraza L. Educación para las mujeres en los contextos rurales desde una gestión educativa con enfoque de género [Internet]. Vol. 7. 2017 [cited 2024 Aug 15]. Available from: <file:///C:/Users/Administrador/Downloads/Dialnet-EducacionParaLasMujeresEnLosContextosRuralesDesdeU-6152303.pdf>
19. Bernal E. Sánchez A. Efectividad de la intervención educativa en el conocimiento en prevención de cáncer de cuello uterino y mama en mujeres de una institución educativa de San Juan de Lurigancho, Lima.2019 [Internet]. 2019 [cited 2024 Jan 30]. Available from: https://repositorio.upch.edu.pe/bitstream/handle/20.500.12866/7101/Efectividad_BernalOlivares_Elsa.pdf?sequence=1&isAllowed=y
20. Bernal J. Efectividad de un programa educativo en el nivel de conocimiento sobre prevención de cáncer de cuello uterino en estudiantes de la Institución Educativa “Edelmira Pando” 2012 [Internet]. 2013 [cited 2024 Jan 30]. Available from: https://cybertesis.unmsm.edu.pe/bitstream/handle/20.500.12672/12294/Bernal_nj.pdf?sequence=1&isAllowed=y
21. Durand C. Machaca C. Promoción de la salud y conocimientos sobre la prevención del cáncer del cuello uterino, en usuarias que acuden al Centro de Salud Carmen Alto, Ayacucho 2022 [Internet]. 2023 [cited 2024 Jan 30]. Available from: https://repositorio.unsch.edu.pe/bitstream/UNSCH/5900/1/TESIS%20EN853_Dur.pdf

22. Ziemendorff Stefan. GUIA DE VALIDACIÓN DE MATERIALES EDUCACIÓN (con enfoque de educación sanitaria) [Internet]. 2003 [cited 2024 Jan 30]. 1–77 p. Available from: <https://pesquisa.bvsalud.org/portal/resource/pt/lil-649032>
23. Julia Carrillo A, Castiblanco Montañez R, Moreno Rubio F, Natalia Sánchez Rubio L, Johana Ospina Patiño M, et al. Impacto de una herramienta educativa en la consulta externa de ginecología del Hospital San José, Bogotá D.C. Available from: <https://repositorio.fucsalud.edu.co/server/api/core/bitstreams/d6da6b5f-39ca-4392-b151-ccf76e195194/content>
24. Jimenez J. Validación de un material educativo digital sobre donación de leche humana para madres usuarias de un hospital de Lima, 2022 [Internet]. [Lima]: UNMSM; 2023 [cited 2024 Oct 13]. Available from: <https://cybertesis.unmsm.edu.pe/item/d42eba8f-c5a6-43ed-9d3e-d41bc99248fd>
25. Gutierrez A. Poloche. Validación de material educativo para el aprendizaje de Cáncer de Cervix en Estudiantes de Enfermería [Internet]. 2021 [cited 2024 Jan 25]. Available from: <https://repositorio.ucm.edu.co/handle/10839/3240>

ANEXOS

CUESTIONARIO DE VALIDACIÓN TÉCNICA

Estimado/a profesional, solicitamos a Ud., su valoración acerca del material educativo “cartilla” sobre la prevención del cáncer cérvico uterino, dirigido a mujeres andinas de la Comunidad de Vischongo:

Acerca de Ud., 1. Sexo: Masculino () Femenino ()
 Edad: Profesión:
 Centro de trabajo: Grado Académico:

Tiempo de experiencia en el campo de la creación y validación de materiales educativos dirigido a zonas rurales y a mujeres andinas: _____

Escala de valores: Brinde su apreciación del material educativo, mediante una escala de 1 a 5, donde:

1. Totalmente en desacuerdo 2. En desacuerdo 3. Ni de acuerdo, ni en desacuerdo
 4. De acuerdo 5. Totalmente de acuerdo

CONTENIDO		EVALUACION				
ITEMS	OBSERVACION	1	2	3	4	5
1. Contenido						
1.1 En contenido es fácil de entender						
1.2 En el material educativo se aborda la información que promueve la prevención del cáncer cérvico uterino						
1.3 El contenido elaborado es actual y con base en evidencia científica						
1.4 El contenido desarrollado es interesante atractivo						
2. Lenguaje						
2.1 La redacción de los mensajes es adecuada a la comprensión del público cautivo						
2.2 La información se presenta con lenguaje sencillo						
2.3 Se utilizan palabras del vocabulario común						
2.4 La información presentada se refuerza mediante mensajes claves						
3. Ilustraciones						
3.1 la portada llama la atención y es coherente con el tema						
3.2 Las ilustraciones son auto explicativas						
3.3 Las ilustraciones son relevantes para la comprensión del contenido						
3.4 Las ilustraciones son adecuadas para el público objetivo						
4. Presentación						
4.1 El material tiene una organización adecuada						
4.2 La estructura es coherente y secuencial						
4.3 El tamaño y numero de letra facilitan la comprensión						
5. Pertinencia cultural						
5.1 El material es concordante con el contenido cultural del publico						
5.2 El material presenta ilustraciones y ejemplos culturalmente apropiado						

FIRMA

CUESTIONARIO DE VALIDACION OPERATIVA

Se solicita su valoración acerca del material educativo sobre prevención del cáncer cérvico uterino en la comunidad de Vischongo.

Acerca del que valida:

1. Edad:.....

2. Estado civil: Madre soltera () Casada () Divorciada () Viuda () Conviviente ()

3. Nivel de instrucción: Ilustrada () Primaria completa () Primaria incompleta ()
 Secundaria incompleta () Secundaria completa ()
 Superior Completa () Superior incompleta ()

4. Nivel socioeconómico: Alto () Medio () Bajo ()

5. Ocupación: Trabajo formal () Trabajo informal () Trabajo independiente ()
 No trabaja ()

Escala de valores: Brinde su apreciación del material educativo, mediante una escala de 1 a 5, donde:

1. Definitivamente NO 2. Probablemente NO 3. indeciso
 4. probablemente SI 5. Definitivamente SI

CONTENIDO		EVALUACION				
ITEMS	OBSERVACION	1	2	3	4	5
1. Contenido						
1.1 Los mensajes en la cartilla educativa son fáciles de entender						
1.2 La información es presentada con claridad						
2. Lenguaje (escritura)						
2.1 Las letras tiene un tamaño adecuado						
2.2 Las letras tienen una forma adecuada						
2.3 Las frases escritas en este material educativo usan palabras del vocabulario común.						
3. Ilustraciones						
3.1 La primera página que se muestra llama mi atención para continuar viendo e interpretando el material educativo						
3.2 Las ilustraciones son fáciles de entender						
3.3 Las imágenes se explican por si mismas (apenas lo ves entiendes)						
4. Presentación						
4.1 El material educativo tiene orden o esta ordenado						
4.2 El orden de los mensajes y las imágenes permite entender la acción que promueve (llevan a la acción)						
5. Motivación						
5.1 El material educativo es capaz de captar la atención para leerla y entenderla completamente						
5.2 El material educativo llama la atención y hace pensar en la prevención del cáncer cérvico uterino						
5.3 Considera que la prevención del cáncer cérvico uterino es fácil y realizable						

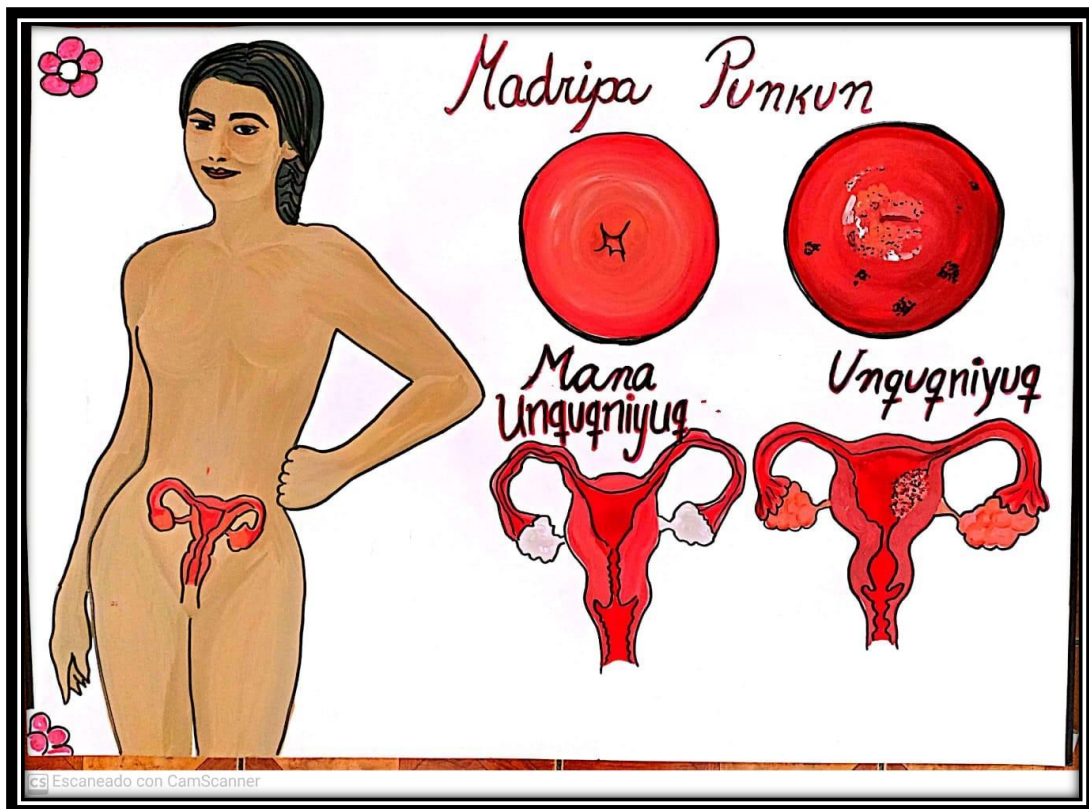
FIRMA

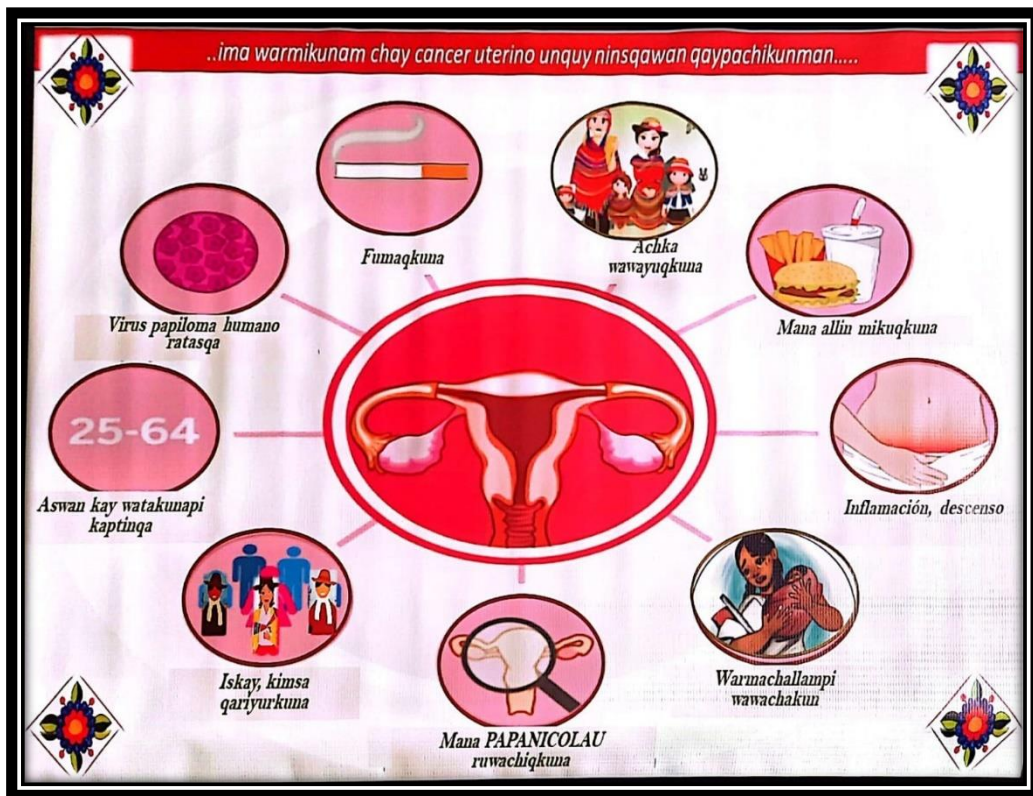
OPERACIONALIZACION DE VARIABLES

VARIABLE	DEFINICION OPERACIONAL	DIMENSION	INDICADORES	CATEGORIAS Y PUNTOS DE CORTE	ESCALA
Validación de un material educativo	Procedimiento investigativo, de índice observacional, crítico y correctivo del material educativo sobre prevención del cáncer cérvico uterino para mujeres andinas, procedimiento que será en dos etapas 1) Validación técnica con expertos en salud y comunicación en salud. 2) Validación operativa, en la que se acopiara opiniones y sugerencias de mujeres andinas sobre prevención del cáncer cérvico uterino	Validación técnica de un material educativo en quechua con enfoque intercultural	Índice de validez de contenido (técnica) (22)	Insatisfactorio <80% (33) Satisfactorio valido >= 80% (33)	Ordinal
		Validación operativa de un material educativo en quechua con enfoque intercultural	Índice de validez de contenido (operacional) (22)	Insatisfactorio <80% (33) Satisfactorio valido >= 80% (33)	Ordinal
Material Educativo validado	Material Educativo Validado en sus componentes teóricos. Gráficos Textos Colores Pertinentes para audiencia quechua	Componentes Para proceso de educación e información	01 material Educativo para Prevención del Cáncer Uterino para mujeres rurales	01 GUIA VALIDADO	

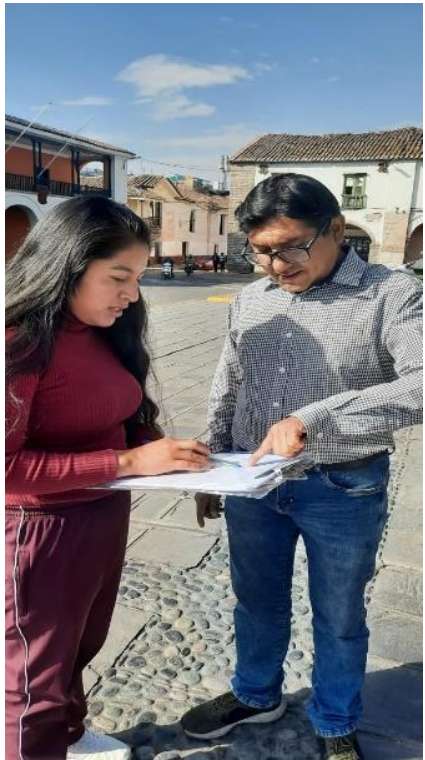
MATRIZ DE CONSISTENCIA VALIDACIÓN DE MATERIAL EDUCATIVO SOBRE PREVENCIÓN DEL CÁNCER CÉRVICO UTERINO CON ENFOQUE INTERCULTURAL PARA MUJERES ANDINAS. VISCHONGO, ABRIL – JULIO 2024				
PROBLEMA	OBJETIVOS	HIPOTESIS	VARIABLES	METODOLOGIA
Problema general: ¿Cuál es la validez de un material educativo con enfoque intercultural sobre prevención del cáncer cérvico uterino, para mujeres andinas en Vischongo, abril-julio 2024? Problemas específicos ✓ ¿Cuál es la validez técnica, en relación al contenido, lenguaje, ilustraciones, presentación, pertinencia intercultural, de un material educativo acerca de la prevención del cáncer cérvico uterino a partir de expertos del Sistema Sanitario? ✓ ¿Cuál es la validez operativa, en relación al contenido, lenguaje, presentación, motivación, pertinencia intercultural acerca de la prevención del cáncer cérvico uterino a partir de mujeres andinas de la zona de Vischongo?	Objetivo general: Validar un material educativo con enfoque intercultural sobre prevención del cáncer cérvico uterino, para mujeres andinas en Vischongo, abril-julio, 2024. Objetivos específicos ✓ Realizar validación técnica, en relación al contenido, lenguaje, ilustraciones, presentación, pertinencia intercultural, de un material educativo acerca de la prevención del cáncer cérvico uterino con expertos del Sistema sanitario. ✓ Realizar validación operativa, en relación al contenido, lenguaje, presentación, motivación, pertinencia intercultural acerca de la prevención del cáncer cérvico uterino con mujeres andinas de la zona rural de Vischongo.	H1 La validación de materiales educativos para la prevención del cáncer del cuello uterino a partir de profesionales y mujeres andinas, alcanzará niveles de entendimiento y pertinencia intercultural.	UNIVARIABLE: Validación de material educativo	Tipo de investigación: Aplicada Enfoque de investigación: Cuantitativa Nivel de investigación: Descriptivo, prospectivo, observacional, y de diseño no experimental Población: Validación técnica: estuvo conformada por profesionales de la salud y comunicación. Validación operativa: la población estuvo constituida por mujeres de la zona rural de Vischongo. Muestra: validación técnica: 05 profesionales de la salud validación operativa: 20 mujeres andinas de 25 a 60 años Técnica e instrumento: Entrevista-cuestionario Procesamiento de datos análisis de cálculo MS Excel 2017.

MATERIAL EDUCATIVO









ACTA DE SUSTENTACIÓN DE TESIS

RESOLUCIÓN DECANAL N° 1186-2024-UNSCH- FCSA- D

BACHILLERES: Noelia HERRERAS PALOMINO y Karen Rosario FERNANDEZ SULCA

En la ciudad de Ayacucho, siendo las 11:10 de la mañana del día 19 de noviembre del 2024, se reunieron en forma presencial los docentes miembros del Jurado Evaluador de la Escuela Profesional de Obstetricia, para el acto de sustentación del trabajo de tesis, titulado: Validación de material educativo sobre Prevención del Cáncer Cérvico Uterino con enfoque intercultural para mujeres andinas. Vischongo, abril – julio, 2024., presentado por las Bachilleres: **Noelia HERRERAS PALOMINO y Karen Rosario FERNANDEZ SULCA** para optar el Título Profesional de **OBSTETRA**.

Los miembros del Jurado de Sustentación están conformados por:

Presidente : Prof. Melchora J. Avalos Mamani (delegada por el Decano)

Miembros : Prof. Oriol M. Chuchón Gómez

: Prof. Roaldo Pino Anaya

Asesora : Prof. Lucy Orellana de Piscoya

Secretaria Docente: Prof. Graciela Mendoza Bellido.

Con el quorum de reglamento se dio inicio la sustentación de tesis a las 11:10; como acto inicial la Presidenta de la sustentación de tesis da lectura a la **RESOLUCIÓN DECANAL N° 1186 -2024-UNSCH-FCSA-D**, también manifiesta que los documentos presentados por las Bachilleres no tienen ninguna observación, dando algunas indicaciones para el inicio de este acto académico. Inicia la exposición la Bachiller: **Noelia HERRERAS PALOMINO** a las 11:15 y continúa la Bachiller **Karen Rosario FERNANDEZ SULCA**, culminando a las 11:45

Seguidamente la Presidenta de la Comisión solicita a los miembros del jurado evaluador realizar sus respectivas preguntas: invitando a iniciar al Prof. Roaldo Pino Anaya, seguidamente da pase al Prof. Oriol M. Chuchón Gómez, continúa la Prof. Melchora J. Avalos Mamani, presidenta de los miembros del jurado, luego invita a la Prof. Lucy Orellana de Piscoya para su intervención como asesora .

Una vez concluida con las intervenciones a las 12:50, la Presidenta de la comisión invita a las sustentantes y público presente abandonar el auditorium para que puedan proceder con la calificación.

RESULTADOS DE LA EVALUACIÓN FINAL

BACHILLER: Noelia HERRERAS PALOMINO

JURADOS	TEXTO	EXPOSICIÓN	PREGUNTAS	PUNTAJE FINAL
Prof. Melchora J. Avalos Mamani	17	17	17	17
Prof. Oriol M. Chuchón Gómez	18	17	18	18
Prof. Roaldo Pino Anaya	17	17	17	17
PROMEDIO FINAL				17

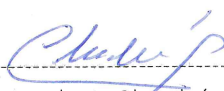
BACHILLER: Karen Rosario FERNANDEZ SULCA

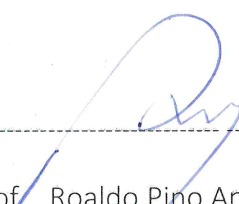
JURADOS	TEXTO	EXPOSICIÓN	PREGUNTAS	PUNATAJE FINAL
Prof. Melchora J. Avalos Mamani	17	17	17	17
Prof. Oriol M. Chuchón Gómez	18	17	18	18
Prof. Roaldo Pino Anaya	17	17	17	17
PROMEDIO FINAL				17

De la evaluación realizada por los miembros del jurado calificador, llegaron al siguiente resultado: Aprobar a las Bachilleres: **Noelia HERRERAS PALOMINO y Karen Rosario FERNANDEZ SULCA** con la nota final de 17 (diecisiete)

Y en señal de conformidad, los miembros del jurado evaluador firman al pie del presente. Siendo las 13:15 horas del mismo día se da por concluido el presente acto académico de modalidad presencial.


Prof. Melchora J. Avalos Mamani
Presidente


Prof. Oriol M. Chuchón Gómez
Miembro


Prof. Roaldo Pino Anaya
Miembro


Prof. Lucy Orellana de Piscoya
Asesora


Prof. Graciela Mendoza Bellido
Secretaria Docente

Ayacucho 19 de noviembre 2024

	UNSCH	FACULTAD DE CIENCIAS DE LA SALUD	ESCUELA PROFESIONAL DE OBSTETRICIA
---	--------------	---	---

CONSTANCIA DE ORIGINALIDAD DE TRABAJO DE TESIS- N° 041 - 2024

El Director de la Escuela Profesional de Obstetricia, en mérito a la **Resolución Decanal N ° 478-2024-UNSCH-FCSA-D**, delegado por el Decano de la Facultad de Ciencias de la Salud, verifica en segunda instancia, la originalidad de los trabajos de investigación y de tesis (borrador final antes de la sustentación), en el marco del Reglamento de Originalidad de Trabajos de Investigación, aprobado por Resolución del Consejo Universitario N° 039-2021-UNSCH-CU, demás normas y procedimientos inherentes; Por tanto, deja constancia que el trabajo de tesis titulado **VALIDACION DE MATERIAL EDUCATIVO SOBRE PREVENCIÓN DEL CÁNCER CERVICU TERINO CON ENFOQUE INTERCULTURAL PARA MUJERES ANDINAS. VISCHONGO, ABRIL – JULIO, 2024.**

Autoras:

Bach. HERRERAS PALOMINO, Noelia

Bach. FERNANDEZ SULCA, Karen Rosario

ASESORA: Dra. Lucy ORELLANA DE PISCOYA .

Ha sido sometido al análisis del sistema antiplagio **TURNITING** concluyendo que presenta un porcentaje de 18 % de similitud.

Por lo que, de acuerdo con el porcentaje establecido en el Artículo 13 del Reglamento de Originalidad de Trabajos de Investigación de la Universidad Nacional de San Cristóbal de Huamanga es procedente conceder la Constancia de Originalidad.

Ayacucho, 13 de noviembre del 2024


**UNIVERSIDAD NACIONAL DE SAN
CRISTÓBAL DE HUAMANGA**
ESCUELA PROFESIONAL DE OBSTETRICIA

Dr. Pavel Antonio Alarcón Villa
DIRECTOR

VALIDACIÓN DE MATERIAL EDUCATIVO SOBRE PREVENCIÓN DEL CÁNCER CÉRVICO UTERINO CON ENFOQUE INTERCULTURAL PARA MUJERES ANDINAS. VISCHONGO, ABRIL – JULIO, 2024.

por Noelia HERRERAS PALOMINO Karen Rosario FERNANDEZ SULCA

Fecha de entrega: 12-nov-2024 07:42p.m. (UTC-0500)

Identificador de la entrega: 2517670424

Nombre del archivo: IS_Noelia_HERRERAS_PALOMINO_Y_Karen_Rosario_FERNANDEZ_SULCA.docx
(573.64K)

Total de palabras: 13356

Total de caracteres: 74614

VALIDACIÓN DE MATERIAL EDUCATIVO SOBRE PREVENCIÓN DEL CÁNCER CÉRVICO UTERINO CON ENFOQUE INTERCULTURAL PARA MUJERES ANDINAS. VISCHONGO, ABRIL – JULIO, 2024.

INFORME DE ORIGINALIDAD

18%	18%	5%	5%
INDICE DE SIMILITUD	FUENTES DE INTERNET	PUBLICACIONES	TRABAJOS DEL ESTUDIANTE

FUENTES PRIMARIAS

1	cybertesis.unmsm.edu.pe Fuente de Internet	6%
2	www.researchgate.net Fuente de Internet	2%
3	repositorio.upch.edu.pe Fuente de Internet	2%
4	www.grafiati.com Fuente de Internet	1%
5	repository.unab.edu.co Fuente de Internet	1%
6	repositorio.unsch.edu.pe Fuente de Internet	1%
7	dokumen.pub Fuente de Internet	1%
8	Submitted to Universidad Nacional de San Cristóbal de Huamanga	1%

9	1library.co Fuente de Internet	1 %
10	repositorio.unheval.edu.pe Fuente de Internet	<1 %
11	Ana Beatriz Rizzo Zanardo, Carla Aparecida Arena Ventura. "Adaptación cultural y validación del módulo Strategies to end seclusion restraint del ToolKit QualityRights*", Revista Latino-Americana de Enfermagem, 2022 Publicación	<1 %
12	repositorio.ucm.edu.co Fuente de Internet	<1 %
13	repositorio.ucv.edu.pe Fuente de Internet	<1 %
14	www.coursehero.com Fuente de Internet	<1 %
15	es.slideshare.net Fuente de Internet	<1 %
16	docplayer.es Fuente de Internet	<1 %
17	doaj.org Fuente de Internet	<1 %
18	libros.cidepro.org	

<1 %

19

repositorio.autonoma.edu.co

Fuente de Internet

<1 %

20

ciencialatina.org

Fuente de Internet

<1 %

21

repositorio.uide.edu.ec

Fuente de Internet

<1 %

22

renati.sunedu.gob.pe

Fuente de Internet

<1 %

23

Quispe Pena, Mayra Indira. "Formacion de Agentes indigenas de Salud para Enfrentar El Deficiente Servicio de Salud Integral Con Enfoque Intercultural Desarrollado en Conjunto por El Ministerio de Salud y El Ministerio de Cultura en El Distrito de Andoas en la Region de Loreto", Pontificia Universidad Catolica del Peru - CENTRUM Catolica (Peru), 2022

Publicación

<1 %