

**UNIVERSIDAD JAIME BAUSATE Y MEZA
ESCUELA DE POSGRADO**

Maestría en Comunicación y Marketing



***Aplicación de estrategias comunicacionales y
sensibilización de usuarias del CMI Juan Pablo II
en prevención de cáncer cérvix uterino, 2020***

TESIS

(Para optar el grado académico de Magister en Comunicación y Marketing)

PRESENTADO POR:

Elvira Susana Rodríguez Herrera

ASESOR(A):

Dr. Arturo Ítalo Aponte Urdaniga

LIMA – PERÚ

2021

Dedicatoria

A mi abuela quien
siempre me inspiró a estudiar y superarme
para valerme por mis propios medios
y ser una mujer responsable de mis actos.

Agradecimiento:

A mis padres quienes siempre me apoyan
y a mis hijas por ser mi inspiración.

Índice

Índice	iv
Índice de tablas	vii
Índice de gráficos	ix
Resumen	xi
Abstract	xii
Introducción	xiii
I.- PROBLEMA DE INVESTIGACIÓN	15
1.1 Descripción del problema	15
1.2 Formulación del problema	18
1.2.1 Problema general	18
1.2.2 Problemas específicos	18
1.3 Objetivos de la investigación	18
1.3.1 Objetivo general	18
1.3.2 Objetivos específicos	19
1.4 Justificación de la investigación	19
1.4.1 Teórica	19
1.4.2 Metodológica	19
1.4.3 Práctica	19
1.5 Delimitación de la investigación	20
1.5.1 Temporal	20
1.5.2 Espacial	20
1.5.3 Social	20
II. MARCO TEÒRICO	21
2.1 Marco histórico	21
2.2 Antecedentes de la investigación	22
2.2.1 Nacional	22
2.2.2 Internacional	26
2.3 Bases teóricas	30

2.3.1 Bases teóricas de estrategias comunicacionales	30
2.3.2 Bases teóricas de sensibilización	41
2.4 Marco conceptual	50
III. METODOLOGÍA DE LA INVESTIGACIÓN	53
3.1 Hipótesis de Investigación	53
3.1.1 Hipótesis general	53
3.1.2 Hipótesis específicas	53
3.2 Identificación de variables de investigación	53
3.3 Definición operacional de variables	53
3.3.1 Definición conceptual	53
3.3.2 Definición operacional	54
3.4 Tipo, nivel y diseño de investigación	55
3.4.1 Tipo de investigación	55
3.4.2 Nivel de investigación	55
3.4.3 Diseño de investigación	56
3.5 Métodos de investigación	56
3.6 Población y muestra	56
3.6.1 Población	56
3.6.2 Muestra	57
3.6.3 Muestreo	58
3.7. Técnicas e Instrumentos de recolección de datos	58
3.7.1 Técnicas	58
3.7.2 Instrumentos	58
IV. RESULTADOS	59
4.1. Descripción de datos	59
4.2. Contrastación de hipótesis	80
4.3. Discusión	85
CONCLUSIONES	88
RECOMENDACIONES	89
REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS	90

ANEXOS**96**

1. Matriz de consistencia
2. Instrumentos de investigación
3. Prueba de confiabilidad y validez del instrumento.

Índice de tablas

Tabla 1 <i>¿La información de los trípticos es importante?</i>	59
Tabla 2 <i>¿La estructura de los trípticos incentiva a la lectura?</i>	60
Tabla 3 <i>¿Las imágenes de los trípticos incentivan a la lectura?</i>	61
Tabla 4 <i>¿Los colores de los trípticos incentivan a la lectura?</i>	62
Tabla 5 <i>¿Considera de utilidad la información brindada en el periódico mural del centro médico?</i>	63
Tabla 6 <i>¿Provoca leer las publicaciones del periódico mural del centro médico?</i>	64
Tabla 7 <i>¿La ubicación del periódico mural facilita la lectura de la misma?</i>	65
Tabla 8 <i>¿Los consejos del personal médico especializado del centro médico sobre prevención de cáncer cérvix uterino son importantes?</i>	66
Tabla 9 <i>¿Aplica los consejos del personal médico especializado del centro médico sobre prevención de cáncer cérvix uterino?</i>	67
Tabla 10 <i>¿Los talleres educativos grupales sobre prevención de cáncer cérvix uterino en el centro médico son importantes?</i>	68
Tabla 11 <i>¿Aplica los consejos aprendidos en los talleres educativos grupales sobre prevención de cáncer cérvix uterino?</i>	69
Tabla 12 <i>¿Las visitas al local comunal sobre prevención de cáncer cérvix uterino realizadas por el personal médico especializado del centro médico son importantes?</i>	70
Tabla 13 <i>¿Las visitas al local comunal del personal médico especializado del centro médico influyen para que se realice exámenes periódicos sobre cáncer cérvix uterino?</i>	71
Tabla 14 <i>¿La información del centro médico es suficiente para prevenir el cáncer cérvix uterino?</i>	72
Tabla 15 <i>¿Participa activamente en los talleres educativos o visitas domiciliarias que brinda el centro médico para prevenir el cáncer cérvix uterino?</i>	73

Tabla 16 <i>¿Participa activamente en las visitas domiciliarias o visitas domiciliarias que brinda el centro médico para prevenir el cáncer cérvix uterino?</i>	74
Tabla 17 <i>¿Considera importante las acciones realizadas por el centro médico para prevenir el cáncer cérvix uterino?</i>	75
Tabla 18 <i>¿Acudir a las charlas grupales de prevención de cáncer cérvix uterino es importante?</i>	76
Tabla 19 <i>¿La información recibida en los grupos o talleres educativos de prevención del cáncer cérvix uterino fue de utilidad?</i>	77
Tabla 20 <i>¿La información recibida por el personal médico especializado para prevenir el cáncer fue importante?</i>	78
Tabla 21 <i>Interpretación del coeficiente de correlación de Spearman</i>	80
Tabla 22 <i>Prueba de contrastación de hipótesis general</i>	80
Tabla 23 <i>Prueba de contrastación de hipótesis específica 1</i>	82
Tabla 24 <i>Prueba de contrastación de hipótesis específica 2</i>	83

Índice de figuras

Figura 1 <i>Tipos de comunicación para el desarrollo</i>	34
Figura 2 <i>Pruebas preventivas contra el cáncer</i>	50
Figura 3 <i>La información de los trípticos es importante</i>	59
Figura 4 <i>¿La estructura de los trípticos incentiva a la lectura?</i>	60
Figura 5 <i>¿Las imágenes de los trípticos incentivan a la lectura?</i>	61
Figura 6 <i>¿Considera de utilidad la información brindada en el periódico mural del centro médico?</i>	62
Figura 7 <i>¿Provoca leer las publicaciones del periódico mural del centro médico?</i>	63
Figura 8 <i>¿La ubicación del periódico mural facilita la lectura de la misma?</i>	64
Figura 9 <i>¿Los consejos del personal médico especializado del centro médico sobre prevención de cáncer cérvix uterino son importantes?</i>	65
Figura 10 <i>¿Aplica los consejos del personal médico especializado del centro médico sobre prevención de cáncer cérvix uterino?</i>	66
Figura 11 <i>¿Los talleres educativos grupales sobre prevención de cáncer cérvix uterino en el centro médico son importantes?</i>	67
Figura 12 <i>¿Aplica los consejos aprendidos en los talleres educativos grupales sobre prevención de cáncer cérvix uterino?</i>	68
Figura 13 <i>¿Las visitas al local comunal sobre prevención de cáncer cérvix uterino realizadas por el personal médico especializado del centro médico son importantes?</i>	69
Figura 14 <i>¿Las visitas al local comunal del personal médico especializado del centro médico influyen para que se realice exámenes periódicos sobre cáncer cérvix uterino?</i>	70
Figura 15 <i>¿La información del centro médico es suficiente para prevenir el cáncer cérvix uterino?</i>	71

Figura 16 <i>¿Participa activamente en los talleres educativos o visitas domiciliarias que brinda el centro médico para prevenir el cáncer cérvix uterino?</i>	72
Figura 17 <i>¿Participa activamente en las visitas domiciliarias o visitas domiciliarias que brinda el centro médico para prevenir el cáncer cérvix uterino?</i>	73
Figura 18 <i>¿Considera importante las acciones realizadas por el centro médico para prevenir el cáncer cérvix uterino?</i>	74
Figura 19 <i>¿La información recibida en los grupos o talleres educativos de prevención del cáncer cérvix uterino fue de utilidad?</i>	75
Figura 20 <i>¿La información recibida por el personal médico especializado para prevenir el cáncer fue importante?</i>	76

Resumen

La presente investigación tuvo como objetivo determinar la relación que existe entre las estrategias comunicacionales y la sensibilización en la prevención de cáncer cérvix uterino de las usuarias de consulta externa en CMI Juan Pablo II – Los Olivos 2020, para conocer si las tácticas informativas y de relaciones públicas externas generan el efecto deseado en las usuarias del centro materno infantil. En lo metodológico, la investigación tuvo un enfoque cuantitativo, de tipo aplicada, nivel correlacional y diseño no-experimental de corte transversal. La población fueron las usuarias que concurren al Centro Materno Infantil Juan Pablo II, que alcanzaron 1022 personas en total, la muestra representativa fue de 280 usuarias determinada mediante la fórmula estadística de población finita. Se utilizó como técnica la encuesta y como instrumento un cuestionario tipo Likert que alcanzó 0,87 de confiabilidad alpha de Cronbach y validez de contenido mediante la V de Aiken; la contrastación de hipótesis se efectuó con el estadístico Rho de Spearman que arrojó un valor de 0,508 por lo que existe una correlación positiva moderada, el nivel de significancia menor a 0,05 implica el rechazo de la hipótesis nula y aceptación de la hipótesis alterna. Entonces, el uso de estrategias comunicacionales empleadas en este centro materno se relacionan con la sensibilización de las usuarias para prevenir el cáncer de cérvix uterino. Es decir, las usuarias de este servicio de salud pública consideran que los consejos brindados por el personal médico especializado, los talleres educativos y la información del material impreso entregado generan el efecto deseado en las usuarias del centro materno infantil.

Palabras clave: cáncer cérvix uterino – estrategias comunicacionales –relaciones públicas – sensibilización –talleres educativos

Abstract

The objective of this research was to determine the relationship between communication strategies and awareness in the prevention of cervical cancer in outpatient users at CMI Juan Pablo II - Los Olivos 2020, to know if the informational and communication tactics External public relations generate the desired effect on the users of the maternal and child center. Methodologically, the research had a quantitative approach, applied type, correlational level and non-experimental cross-sectional design. The population was the users who attend the Juan Pablo II Maternal and Child Center, which reached 1022 people in total, the representative sample was 280 users determined by the statistical formula of a finite population. The survey was used as a technique and a Likert-type questionnaire as an instrument that reached 0.87 of Cronbach's alpha reliability and content validity through Aiken's V; Hypothesis testing was carried out with Spearman's Rho statistic, which yielded a value of 0.508, so there is a moderate positive correlation, the significance level less than 0.05 implies the rejection of the null hypothesis and acceptance of the alternative hypothesis. Therefore, the use of communication strategies used in this maternal center are related to the sensitization of the users to prevent cancer of the uterine cervix, that is, the users of this public health service consider that the advice provided by specialized medical personnel, workshops Educational programs and the information in the printed material delivered generate the desired effect on the users of the maternal and child center.

Keywords: cervical cancer – communication strategies – public relations – awareness - educational workshops

Introducción

La Organización Mundial de la Salud (OMS, 2020) señala que el cáncer de cuello uterino es la cuarta causa de muerte entre las mujeres en el mundo. La principal causa de riesgo de este tipo de cáncer es el contagio producido por el virus del papiloma humano (VPH); así como otros factores que incentivan la generación de este tumor tales como demasiada cantidad de partos, la promiscuidad, etc.

El cáncer en Perú se convirtió en la primera causa de muerte por enfermedad, pese a que se puede prevenir con realización de pruebas periódicas que cuidarían la salud de cada persona. Asimismo, muchas mujeres carecen de recursos económicos y aquellas de menores ingresos son las más propensas a que sufran de esta enfermedad por no realizarse los exámenes correspondientes oportunamente.

El Instituto Nacional de Enfermedades Neoplásicas (INEN, 2020) respecto a este tema pone de manifiesto que el índice de contagio de tumores en el Perú se ha elevado. Como menciona el portal web del INEN (2020) dentro de los cinco cánceres de mayor recurrencia en Perú, se hallan el de cuello uterino,

Los centros médicos apoyan en la prevención de esta enfermedad con estrategias comunicacionales de tipo informativo tales como el uso de trípticos y periódicos murales, y de estrategias de relaciones públicas externas, las mismas que se enmarcan con consejerías personalizadas, talleres educativos y visitas domiciliarias cuyo objetivo es sensibilizar a las usuarias de consulta externa respecto a la prevención de cáncer cérvix uterino.

En razón a este planteamiento se formula como objetivo, determinar la relación que existe entre las estrategias comunicacionales y la sensibilización en la prevención de cáncer cérvix uterino en las usuarias de consulta externa en CMI Juan Pablo II – Los Olivos 2020, para lo cual, la investigación se divide en cuatro capítulos, las conclusiones y recomendaciones.

En el Capítulo I, se presenta el problema de investigación, la descripción de la realidad problemática, la formulación del problema, objetivos, las justificaciones y delimitaciones encontradas.

En el Capítulo II, se establece el marco histórico, seguido por los antecedentes (nacionales e internacionales), las bases teóricas para cada variable y el marco conceptual.

El Capítulo III comprende la metodología, la que abarca las hipótesis, la identificación de variables, la definición operacional y conceptual, el tipo, nivel y diseño de la investigación, los métodos de investigación, la población, la muestra y muestreo y finaliza con las técnicas e instrumentos de investigación.

En el Capítulo IV, se presentan los resultados, que comprende la descripción de datos, la contrastación de hipótesis y la discusión de los mismos.

Posteriormente, se presentan las conclusiones y recomendaciones. Finalmente, las referencias bibliográficas revisadas y los anexos respectivos.

CAPÍTULO I: PROBLEMA DE INVESTIGACIÓN

1.1 Descripción del problema

Según los estudios de la Organización Mundial de la Salud (OMS, 2020), en el último lustro, el cáncer representa el segundo motivo de muerte por enfermedades a nivel mundial, siendo los tumores de mayor incidencia los pulmonares (1,69 millones de fallecimientos), hepático (788 000 muertes), colorrectal (774 000 defunciones) y gástrico (754 000 fallecimientos), los de mama (571 000 muertes) y los de cuello uterino (311 000 muertes al año).

Entre los tipos de cáncer que aquejan en mayor medida al género femenino, se halla los de mama (25,2%), pulmón (8,5%), colorrectal (8,2%) y tiroides (5,4 %); no obstante los cánceres que causan el mayor número de muertes en damas son los de pulmón (17,4%), mama (15,1%), colorrectal (9,5%) y cervicouterino (5,2%). El cáncer de cuello uterino el cual logra cifras mundiales como el cuarto más frecuente entre las damas de todo el mundo, precedido solamente por el cáncer de pulmón, el de mama y el colorrectal, respectivamente.

Por otro lado, la Organización Panamericana de la Salud (OPS, 2020), afirmó que todos los años presentan alrededor de 466 000 casos nuevos de cáncer de cérvix a nivel mundial; además que casi la mitad de estos tumores finiquita la vida de las mujeres que padecen este mal.

Por otro lado, el principal causante de riesgo de este tipo de cáncer se debe al contagio producido por el virus del papiloma humano (VPH); así como de otros factores que incentivan la generación de este tumor tales como demasiada cantidad de partos, vida sexual con diferentes parejas y la pronta edad en el inicio sexual de las mujeres. Sumado a estos factores señalados, se puede considerar otros elementos en la generación de cáncer cérvix uterino tales como el hecho de fumar, toma de anticonceptivos orales y un débil sistema inmunitario.

Como datos adicionales, cabe mencionar que el VPH es muy usual a nivel mundial conociéndose hasta 100 tipos de estos, sin embargo, solo 14 son los generadores de células cancerígenas. A su vez, de estos 14 son solamente dos tipos de VPH los generadores de cáncer cérvico uterino (OPS, 2019).

En relación a América Latina y el Caribe, un informe de la OPS (2019) pone de manifiesto que, anualmente, son detectados un total de 72,000 nuevos casos de este tipo de cáncer. En el mismo informe de la OPS (2019), se sostiene que fenecen alrededor de 34,000 mujeres producto de esta enfermedad, sin embargo, el informe es categórico al manifestar que este tipo de mal puede ser prevenido fácilmente.

De igual manera, se resalta que las tasas de mortalidad son el triple en América Latina y el Caribe a comparación de otras naciones como Estados Unidos o Canadá, lo que hace resaltar las grandes y notorias diferencias en el sector salud, por lo que el cáncer cérvix uterino se refleja mayoritariamente en zonas de pobreza o extrema pobreza. Con información respaldada por la OMS (2020), se afirma que alrededor de 90% de naciones de ingresos elevados revelaron que tenían sistemas integrales de tratamiento contra el cáncer en sus respectivos sistemas de salud pública, en contraposición, de aquellos países que cuentan con menor ingreso per cápita, solamente el 15% de ellos disponen de estos sistemas.

En relación a Perú, un informe del Instituto Nacional de Enfermedades Neoplásicas (INEN, 2020) respecto a este tema pone de manifiesto que el índice de contagio de tumores en el Perú se ha elevado. Como menciona el portal web del INEN (2020) dentro de los cinco cánceres de mayor recurrencia en Perú, se hallan el de cuello uterino, el de mama y el cáncer de la próstata, Este dato es explicado porque el 85% de los tópicos son hallados cuando están avanzados, lo cual incide en poseer menor probabilidad de sanación, disminución de la calidad de vida, aumenta el precio de los procedimientos y se eleva la mortalidad. En tal sentido, el informe de la OMS (2020) resalta el hecho de sensibilizar de la mejor manera para prevenir a la población con chequeos preventivos y desarrollando estilos de vida saludables.

Según el INEN (2020), en el 2015 los casos nuevos de cáncer de cérvix en Perú alcanzaron los 1486; mientras que en el 2016, esta cifra fue 1585; en el 2017, se logró 1632 casos nuevos. Del mismo modo, en el 2018, esta cifra alcanzó 1416 y, finalmente, en el 2019, hubo 1499 casos nuevos de este tipo de cáncer. De esta manera, el cáncer se convirtió en la primera causa de muerte por enfermedades en Perú.

En tal sentido, la OPS (2019) recomienda vacunar a las niñas de 9 a 14 años contra el VPH porque es la etapa en la que esta vacuna resulta tener mayor efectividad. Estas vacunas están disponibles en varias regiones de América, sin embargo las tasas de cobertura siguen siendo insuficientes para cubrir el total de la población. Además de la vacuna, el tamizaje, el diagnóstico temprano y el tratamiento de las lesiones precancerosas pueden prevenir nuevos

casos y muertes. Estas técnicas son consideradas como una buena inversión para reducir importantemente el riesgo de contraer cáncer cervicouterino.

Ante ello, la implementación de campañas o estrategias de comunicación, resulta de gran utilidad, en las que se proponen acciones dirigidas a concientizar a las mujeres sobre la importancia de estos programas en la prevención de este tipo de cáncer.

De ahí que se pretenda, con el presente estudio, conocer la relación entre las estrategias de comunicación que incluya un conjunto de acciones y recursos comunicativos orientados a la prevención del cáncer de cérvix uterino en las usuarias de consulta externa en el Centro Materno Infantil (CMI) Juan Pablo II con su respectiva sensibilización.

Este centro médico pertenece al Ministerio de Salud (MINSA) el cual es el organismo encargado de la difusión de la campaña de sensibilización de la prevención de cáncer de cérvix uterino.

Cabe mencionar que el CMI Juan Pablo II presenta, dentro de las estrategias comunicacionales dos tipos de actividades. Una de ellas corresponde a acciones informativas como la entrega de trípticos y volantes y la utilización del periódico mural dentro del centro médico debido a que estos elementos son utilizados como medios de comunicación respecto a las acciones que pueden realizar las usuarias de consulta externa para prevenir el cáncer. Respecto a los afiches del cáncer fueron 5 tipos llegando a imprimir más de 5,000 para ser repartidos entre las mujeres en edad fértil que acudan a consulta. Asimismo, existen 3 tipos de afiches de PVH mamas, cérvix, cáncer de la piel y plan esperanza va a cubrir todo lo que va es cáncer en la población de los que fueron impresos más 9,000 para su respectivo reparto.

De igual modo, en este centro médico se contempla una serie de estrategias de relaciones públicas o de capacitación a las usuarias para prevenir enfermedades neoplásicas. Estas estrategias corresponde a la consejería realizada durante la misma consulta médica y realizada personalmente a cada usuaria; así como los talleres educativos y visitas domiciliarias que son realizados grupalmente por el personal médico cuando estos se movilizan a los comedores populares o locales comunales donde suele reunirse la población para el desarrollo de sus actividades. Estos lugares donde se traslada el personal capacitador de salud queda en los alrededores del centro médico que es donde viven estas usuarias. Estas razones conllevan a formular las siguientes interrogantes:

1.2 Formulación del problema

1.2.1 Problema general

¿Qué relación existe entre la aplicación de estrategias comunicacionales y la sensibilización en la prevención de cáncer cérvix uterino en las usuarias de consulta externa en CMI Juan Pablo II – Los Olivos 2020?

1.2.2 Problemas específicos

- ¿Cuál es la relación que existe entre la aplicación de estrategias de información y la sensibilización en la prevención de cáncer cérvix uterino en las usuarias de consulta externa en CMI Juan Pablo II – Los Olivos 2020?
- ¿Cuál es la relación que existe entre la aplicación de estrategias de relaciones públicas externas y la sensibilización en la prevención de cáncer cérvix uterino en las usuarias de consulta externa en CMI Juan Pablo II – Los Olivos 2020?

1.3 Objetivos de la investigación

1.3.1 Objetivo general

Determinar la relación que existe entre la aplicación de estrategias comunicacionales y la sensibilización en la prevención de cáncer cérvix uterino en las usuarias de consulta externa en CMI Juan Pablo II – Los Olivos 2020.

1.3.2 Objetivos específicos

- Determinar la relación que existe entre la aplicación de estrategias de información y la sensibilización en la prevención de cáncer cérvix uterino en las usuarias de consulta externa en CMI Juan Pablo II – Los Olivos 2020.
- Determinar la relación que existe entre la aplicación de estrategias de relaciones públicas externas y la sensibilización en la prevención de cáncer cérvix uterino en las usuarias de consulta externa en CMI Juan Pablo II – Los Olivos 2020.

1.4 Justificación de la investigación

1.4.1 Teórica

Permitirá el incremento de conocimiento e información a través de estrategias comunicativas para la prevención del cáncer cérvix uterino, y se fundamenta en los planteamientos teóricos de Gallegos (2015) y el Instituto Nacional de Salud (2014) con respecto a las estrategias de comunicación y la Organización Panamericana de la Salud (2019) y Hernández (2018) con respecto a la prevención del cáncer ginecológico.

1.4.2 Metodológica

Arrojará un conjunto de instrumentos y técnicas a considerar para futuras investigaciones, tanto para el diagnóstico como para la implementación y evaluación de estrategias de comunicación para las usuarias y para la prevención de cáncer de cérvix uterino.

1.4.3 Práctica

El resultado del uso de las estrategias comunicacionales es un producto en sí mismo que podrá ser implementado en otros centros médicos atendiendo siempre a las necesidades de la población objeto de estudio y a las particularidades de cada área.

1.5 Delimitación de la investigación

1.5.1 Temporal: la presente investigación se desarrolló entre los meses de julio hasta diciembre del año 2020.

1.5.2 Espacial: las usuarias de consulta externa en CMI Juan Pablo II – Los Olivos.

1.5.3 Social: esta investigación comprenderá a las usuarias de consulta externa del centro médico Juan Pablo II que son un total de 1022 mujeres y que viven en los alrededores de este centro médico ubicado en el distrito de Los Olivos. Cabe mencionar que estas mujeres carecen de fuertes sumas de dinero y que, en varias ocasiones, son el centro de sustento económico en sus hogares. En otras ocasiones, estas usuarias sufren el abandono de sus parejas convirtiéndose en hogares

CAPÍTULO II: MARCO TEÓRICO

2.1 Marco histórico

En esta parte de la investigación se realizará una breve evolución de las principales acciones tomadas por distintas entidades internacionales con el fin de prevenir el cáncer cérvix uterino.

En 1990, en la 23^o en la Conferencia Sanitaria Panamericana, se revela la urgencia de añadir al impulso de salud como una estrategia orientada a la consumación de un desarrollo íntegro de esta área y que guarda relación al complicado perfil del escenario de salud de las Américas.

En el año 2012, la OPS manifiesta que ese año hubo 8,2 millones de fallecidos en el mundo debido al cáncer. En 2013, OMS desarrolla el *Plan de acción mundial para la prevención y el control de las enfermedades no transmisibles 2013-2020*, cuya finalidad se centra en reducir en un 25% la mortalidad prematura originada por el cáncer, los padecimientos cardiovasculares, la diabetes y las enfermedades respiratorias crónicas (este último fue considerado tomando una base del año 2025 para alcanzar la meta establecida).

En 2015, el cáncer generó 8,8 millones de fallecimientos. Prácticamente, una de cada seis muertes en el mundo se debe a esta enfermedad. En 2018, la OMS detecta más de 72.000 mujeres que fueron diagnosticadas de cáncer cervicouterino y casi 34.000 fallecieron por esta enfermedad en la región de las Américas.

En noviembre de 2018, la OPS lanza la campaña *Es hora de poner fin al cáncer cervicouterino*. El 30 de mayo del 2019, el Instituto Nacional de Cáncer divulga una información respecto a una disminución respecto a la mortalidad de esta enfermedad.

El 4 de febrero del 2020, la OMS publica el artículo *La OMS describe los pasos para salvar 7 millones de vidas amenazadas por el cáncer*. El 11 de noviembre del 2020, la OMS actualiza cifras y datos respecto al papilomavirus y el cáncer cervicouterino.

2.2 Antecedentes de la investigación

2.2.1 Nacional

Turpo (2018). *Uso de estrategias de comunicación en la prevención de la anemia infantil en el establecimiento de salud José Antonio Encinas de Puno – 2016.*

En esta tesis, la investigadora describió el tipo de estrategias comunicacionales empleadas en las distintas acciones y jornadas de prevención de anemia infantil en el establecimiento de salud mencionado en el título del distrito de Puno. Entre los objetivos más relevantes se halla el hecho de identificar las diversas tipologías estratégicas empleadas en la prevención de la anemia infantil en los niños comprendidos entre los 6 y 35 meses de edad; determinar el tipo de estrategias informativas y de capacitación utilizadas en el establecimiento de salud mencionado. En lo concerniente a la metodología, el estudio fue cuantitativo, de nivel descriptivo y con una muestra censal conformadas por 40 madres con hijos menores de un año en el periodo de tiempo establecido por la investigadora. Por otro lado, las conclusiones abordadas en el estudio fueron que sí se aplican estrategias tanto informativas como de capacitación, sin embargo, estas se aplican de manera limitada debido a que los encargados de realizar las estrategias comunicacionales son personal del área de salud, mas no comunicadores ni especialistas en comunicación para el desarrollo. Asimismo, en lo concerniente a las estrategias informativas, la investigadora concluye que los elementos más resaltantes fueron la radio y la televisión, seguidos por los trípticos y rotafolios como elementos comunicacionales utilizados para informarse respecto a la prevención de la anemia en menores de edad. Finalmente, en relación a las estrategias de capacitación o también llamadas de relaciones públicas estas fueron las sesiones educativas, visitas domiciliarias y la consejería personalizada, y a pesar de que fueron esporádicas, las usuarias de este servicio de salud es lo que más atrae su atención para la prevención en el cuidado de la anemia en sus hijos menores de edad.

Bustincio (2016). *Influencia de las estrategias comunicacionales en la promoción de una maternidad saludable y segura en el Centro de Salud Vallecito – Puno 2015.*

Esta tesis presentó como objetivo general el identificar la influencia de las estrategias comunicacionales, en la promoción de una maternidad saludable y segura. Metodológicamente, el diseño de este estudio fue el denominado no experimental de corte transversal y de tipo descriptivo simple. Tuvo una muestra probabilística correspondiente a 49 usuarias del centro de salud estudiado a quienes se les aplicó un cuestionario. Como hipótesis específicas se planteó las opciones de que las estrategias de información al igual que las de capacitación influyen en la promoción de la maternidad saludable y segura en este centro de salud de Puno. Las conclusiones a las que se llegó con la investigación fueron que las estrategias de comunicación en salud sí influyen adecuadamente en la promoción de una

maternidad saludable y segura en el Centro de Salud Vallecito de Puno debido a que estas acciones ofrecen información oportuna y al mismo tiempo orientan a las gestantes durante el proceso de la maternidad que implica la planificación familiar, atención prenatal, atención del parto y atención de post parto. Del mismo modo, la primera hipótesis específica sí se comprobó siendo la radio el medio de comunicación con mayor influencia en la orientación a las gestantes en el tema planteado; seguido por la televisión. Sin embargo, la segunda hipótesis específica fue rechazada debido a que el 57% de las encuestadas aseguró que no acudieron a dichas capacitaciones por tres motivos: falta de tiempo para acudir a las capacitaciones, limitada comunicación para la difusión de las capacitaciones y por falta de recursos económicos en movilizarse al centro de salud de Puno.

Gallegos (2015). *Estrategias de relacionamiento comunitario urbano.*

En esta investigación se pretendió indagar respecto a que tanto se puede sostener que las estrategias comunicacionales y relaciones comunitarias en áreas urbanas son eficaces y efectivas para la administración del riesgo social enmarcado en el desarrollo de proyectos constructivos en áreas urbanas sin problemáticas sociales. Las conclusiones abordadas en el estudio demuestran que las estrategias para producir relaciones con los stakeholders sí son eficaces para las organizaciones en tanto que les permita tener contactos e informaciones importantes para la toma de decisiones adecuada en la administración de los riesgos sociales. También se concluye que en áreas urbanas, donde, aparentemente, los conflictos sociales son casi inexistentes, se comprobó que, en realidad, estos conflictos resultaron tan complejos que deben ser gestionados por profesionales en este ámbito para lograr una convivencia equilibrada entre los grupos de interés. Asimismo, se concluye que la etapa inicial de acercamiento es muy relevante para generar la confianza de la empresa con sus grupos de interés, por ello se debe tener bien establecido ciertos parámetros o elementos clave para la gestión de conflictos sociales como el mapeo social con mayores urgencias porque establecen los canales de comunicación adecuados para los pobladores, grupos sociales directos o indirectos, reconocimiento de los principales intereses de la población, entre otros. Finalmente, se concluye que entre las estrategias comunicacionales más efectivas se encuentran las charlas informativas debido a que cada vecino o poblador presenta dudas particulares que, quizás, no pueden ser resueltas por los medios de comunicación tradicionales en los que básicamente informan a la población y los pueden derivar a un email o teléfono

para atender dudas, sin embargo, estos son medios fríos y los pobladores prefieren medios cálidos caracterizados por la cercanía entre los interlocutores.

Tinoco (2014). *Desafíos comunicacionales en las campañas de salud pública peruana: Estrategia comunicacional de la campaña “Prevención del Embarazo Adolescente” efectuado por el Ministerio de Salud (2010 – 2012)*. La tesis presentó como objetivo: Analizar la estrategia comunicacional de la campaña “Prevención del Embarazo Adolescente” ejecutado por el Ministerio de Salud, para descubrir la eficacia y limitaciones en el diseño e implementación de la campaña en relación a los objetivos de comunicación. De tipo descriptivo y diseño descriptivo simple, y aplicó cuestionarios y entrevistas a una muestra de 289 jóvenes. Entre las conclusiones abordadas se encuentra que el modelo comunicacional que se halla entre los profesionales de salud y las adolescentes es el modelo difusionista, es decir, aquel que busca solamente transmitir ideas, mensajes y hasta órdenes. Los expertos en salud tienen las erudiciones importantes que las adolescentes deben adquirir, intentando producir de este modo la transformación de comportamiento esperado en las adolescentes. Tanto la relación como el vínculo generado entre estos grupos resultan de indiferencia al reconocimiento mutuo, la empatía y la retroalimentación. Este modelo evidencia una estructura vertical de la sociedad peruana porque dispone a la adolescente en una perspectiva inferior a la del adulto, haciéndose de mayor notoriedad cuando el adulto resulta ser profesional. Resalta el hecho que las adolescentes carecen de oportunidad de darse a conocer ni de visibilizarse como interlocutores válidos en este proceso. Asimismo se afirma que, si bien es cierto que se aplican estrategias informacionales y de sensibilización, predomina la función denotativa del lenguaje, es decir, básicamente, las estrategias de información son las que ocupan la mayor importancia ante las adolescentes; mientras que las estrategias sensibilizadoras son generadas con una visión secundaria, insuficiente y muy limitado; es decir, las estrategias apuntan al corto plazo en las adolescentes quienes fueron el objeto de estudio de la investigación. Asimismo, se concluyó que la campaña desarrollada se genera aisladamente y no unida a un plan de marketing social que serviría para reforzar la estrategia comunicacional. Esto se debe a que cada profesional imparte sus orientaciones desde sus respectivos puntos de vista y no desde una unificación del mensaje tomando en consideración el contexto de cada adolescente.

Gárate y Linares (2013). *Implicancia del enfoque intercultural en las actividades implementadas por el proyecto “fortalecimiento de capacidades para la reducción de la desnutrición crónica infantil en la región Tacna”, para el periodo junio 2009 – junio 2010*

Esta investigación tuvo un enfoque cualitativo que se centró en analizar la relevancia de la afiliación de un marco intercultural que apruebe el perfeccionamiento y la administración de la salud y nutrición en los pobladores del Ande peruano. En tal sentido, la investigación evidenció la manera en la que se materializa en la realización de acciones; en la concordia del día a día; en los problemas presentados en comunidad; y en la visión de los ejecutores, de los favorecidos y de los actores sociales. Los ejes temáticos en los que se centró esta investigación científica fueron la planificativa participativa y el enfoque intercultural; la relación del proyecto con las organizaciones comunales; y la dimensión práctica del enfoque intercultural en el ámbito de las relaciones socioculturales. Entre las conclusiones se halló que el proyecto no desarrolló adecuadamente las habilidades ni tampoco pudo generar empoderamiento ni relacionamiento social en los individuos de la localidad intervenida, debido a la carencia de un método participativo y vivencial; es decir, no se respetó los conocimientos previos ni la independencia de las familias beneficiarias. Esta conclusión corroboró que para instar una modificación positiva focalizada al desarrollo, son sumamente importante las metodologías participativas que implican las acciones de capacitación las cuales son efectuadas en los proyectos sociales. De esa manera se conoce directamente el contexto en la que habita una familia, aprender junto a las madres de familia, mediante las siguientes estrategias comunicacionales: visitas domiciliarias, sesiones demostrativas y consejerías personalizadas que comuniquen los conocimientos fundamentales y empoderamiento sobre la alimentación de los niños y de esa manera conseguir la mejora en la calidad de vida.

Chara, Vásquez y Sosa (2012). *Comunicación en salud: experiencias de promoción en planificación familiar con jóvenes de zona rural. Tayacaja-Huancavelica.* La investigación presentó el siguiente objetivo general: determinar la pertinencia de las estrategias de comunicación y educación en el ambiente de planificación familiar en mujeres y varones de 18 a 24 años en ocho establecimientos de salud. En relación a la metodología, la investigación fue de tipo exploratorio-descriptivo, contando con los enfoques metodológicos cuali- cuantitativo. Las conclusiones a las que llegó son que el personal de salud ha centrado su trabajo de orientación y consejería en el derecho a la elección del uso voluntario a un

método anticonceptivo moderno en las mujeres, brindando información sobre algunos métodos anticonceptivos modernos, centrándose en los que tienen mayor uso; pero con poca explicación sobre las características y efectos secundarios del uso del método elegido por la usuaria, afectando la promoción de una sexualidad plena y responsable de las mujeres y varones, así como limitando el acceso a un servicio de calidad eficiente, con respuestas limitadas a las necesidades e inquietudes de las mujeres y varones, especialmente en algunas zonas. También se concluye que la alta rotación de los especialistas en salud y orientadores de planificación familiar influye en la confianza generado entre los usuarios/as. Asimismo, se concluye que un problema comunicacional encontrado en los establecimientos de salud estudiados es la lengua en la que se emplea el español mientras que las usuarias, a pesar de conocer y poder utilizar el español, tienen al quechua como su lengua primigenia y, por lo tanto, se sienten en mayor confianza al poder utilizarlo. La última conclusión abordada es que los encargados emplean varios medios de comunicación comunitarios e interpersonales, sin embargo, las mujeres expresaron tener dudas y confusiones de los métodos anticonceptivos a pesar de manifestar alto grado de información sobre los mismos.

2.2.2 Internacional

Rodríguez (2019). *Estrategias educativas de información y comunicación para la prevención del cáncer de cuello uterino en mujeres de Itauguá y San Lorenzo – Paraguay, 2014-2018.* Esta investigación o estudio científico se originó porque la investigadora comprobó que el cáncer de cuello uterino es una problemática grave de salud nacional en Paraguay y el tamizaje alcanzado en ese país para esta enfermedad es poco. Por ello, el objetivo planteado en esta investigación fue analizar potenciales estrategias y habilidades educomunicacionales. Las estrategias comunicacionales estudiadas fueron los trípticos, entrevista directa, llamadas telefónicas y mensajes de texto utilizados en las 10082 mujeres estudiadas para la prevención de este tipo de cáncer correspondientes a las regiones mencionadas en el título. En cuanto al diseño presentado en esta investigación, este fue cuasi experimental factorial. Entre los resultados hallados, se encuentra los siguientes: Los trípticos son los que presentan mayor cantidad de utilización alcanzando el 55% de alcance entre las usuarias. Asimismo, el 49% de participación fue alcanzado por las llamadas telefónicas realizadas a las usuarias estudiadas. En cambio, los mensajes de texto alcanzaron el porcentaje más bajo de todas las estrategias con un 12%. Asimismo, la dificultad de contactar con las usuarias fue la causa más habitual de la no participación (33%); seguido de falta de tiempo

para el horario de atención (13%), causas laborales (12%) y otros. Las estrategias de contacto directo (entrevista directa o llamadas telefónicas) resultaron las más efectivas.

Bailón (2016). *Importancia en difundir los métodos de prevención del cáncer de cuello uterino.* Esta investigación tuvo como objetivo: promover en los medios de comunicación programas educativos especializados en salud pública sobre el cáncer de cérvix y las técnicas conocidas para su descubrimiento temprano, para que las mujeres se mantengan con conocimientos respecto a la detección oportuna de este mal y producir en las gestantes una cultura de prevención. Metodológicamente, la investigación fue de tipo no experimental, descriptivo, con una muestra comprendida por 218 mujeres gestantes a quienes se les aplicó un cuestionario. Entre las conclusiones abordadas se hallan que este tipo de cáncer es una de las dificultades de mayor consideración de este siglo debido a que en Perú todavía no se produce una cultura preventiva, generando próximas dificultades en las féminas y a la sociedad en su conjunto. Por lo expuesto, la investigadora recomienda la trascendencia en utilizar los mass media como vehículos ciudadanos en programas educativos para ir creando una cultura de prevención y planificación ante este tipo de cáncer; es decir, se recomienda el tratamiento de una campaña para el desarrollo de las mujeres comprendidas en edad gestante que suelen estar entre 16 y 40 años. Finalmente, se recomienda que se debe utilizar los medios de comunicación para informar y concientizar a las mujeres respecto a la importancia en la realización de estos exámenes de manera periódica.

Hernández (2014). *Estrategias de comunicación para la prevención del cáncer cervicouterino en estudiantes de la Universidad de San Carlos de Guatemala* El objetivo de este estudio fue exhibir una propuesta de estrategia comunicacional la cual sirva de apoyo y aliente en la población necesitada la atención de indagar respecto a su salud íntima femenina y la prevención de este tipo de cáncer: cervicouterino, que suele afectar con más probabilidades a las damas de entre 45 a 50 años, sin embargo las adolescentes no están libres de sufrirlo. La investigadora plantea que si la estrategia comunicacional se aplica correctamente y de esa manera alcanzar otros organismos para que, a medida que se divulgue la prevención, se consiga una disminución en el índice de mortalidad por este motivo. Se presentó los resultados de la investigación y la recomendación de propuesta a aplicar. Las conclusiones alcanzadas en esta investigación fueron que considerando que este cáncer es uno de los motivos más importantes de muerte en las féminas, varias poseen escaso conocimiento o información

respecto a este tema y su forma de prevención; por ello no asisten a revisiones médicas constantes para la prevención de su salud. También se remarcó que el cáncer cérvicouterino, puede ser prevenido conociendo los motivos y manteniendo un cuidado apropiado de la salud íntima. Finalmente, Hernández halló un conjunto de elementos o factores intervinientes en la adecuada comunicación y transmisión de información del tema tales como el ruido, las barreras físicas, psicológicas, fisiológicas, semánticas, culturales y lingüísticas entre las pobladoras beneficiarias de este programa y los profesionales en salud.

Sandeliz (2014). *Estrategia de comunicación para la prevención del cáncer de cérvix en mujeres 25 a 45 años del área de salud del policlínico “Gregorio Pedroso”*

En esta investigación, se propuso el objetivo de plantear una estrategia comunicacional en la prevención del cáncer de cérvix en mujeres comprendidas entre 25 y 45 años de edad. Asimismo, se propuso un enfoque cuantitativo para la investigación, efectuado con un diseño no experimental y de corte transversal. Esta investigación planteó el tipo descriptivo. En este estudio, se planteó un muestreo probabilístico por estratos para el cuestionario. En el sector estudiado, se trabajó con 11 consultorios médicos. Asimismo, la muestra quedó establecida por 343 mujeres de la zona. De la misma manera, se manejó un muestreo no probabilístico seleccionando a las mujeres comprendidas en el rango de edad para entrevistar. Las principales conclusiones abordadas en la investigación fueron las siguientes: Las mujeres objeto de estudio tienen un bajo nivel de información respecto a esta enfermedad. Las mujeres solicitaron diversos datos sobre la enfermedad como diagnóstico, elementos que generan el desarrollo de este cáncer, sintomatología, edades de riesgo y modos preventivos. La propagación de la prevención de este cáncer es insuficiente porque “no se realizan acciones de forma sistemática ni existen productos comunicativos que tributen a la labor de prevención de la enfermedad” (p.88). La estrategia comunicacional en la prevención de este cáncer fue examinada como muy adecuada.

Bustamante (2013). *La comunicación interna y la salud: Estudio de caso en Madrid Salud*.

Esta investigación realizada en España presentó como objetivo: Describir la incidencia de la comunicación interna en las labores de promoción de la salud, en Centros de Madrid Salud. La investigación presentada fue de nivel básico y con tipo correlacional causal, y utilizó el denominado estudio de casos con aplicación de tres técnicas: entrevistas a expertos, análisis

de contenido y la encuesta aplicada a una muestra de 87 trabajadores pertenecientes a seis centros de salud de Madrid Salud estudiadas realizada entre febrero y agosto del 2012. De la misma forma, las entrevistas realizadas se desarrollaron con ocho funcionarios (directivos tanto altos como medios). Las conclusiones abordadas fueron que la promoción de la salud es la meta sobre la que deben trabajar todos los sistemas de salud a nivel mundial y las instituciones que los componen, pues es la única con una visión amplia que puede influir directamente en la salud de los individuos y de las comunidades y en sus factores determinantes tales como medio ambiente y estilo de vida. También se concluye que se debe capacitar a los empleados en sus habilidades comunicativas y de trabajo colaborativo. En el mismo sentido, se recomienda propiciar la integración de los trabajadores en el procedimiento de la promoción de la salud, construir una adecuada imagen institucional y, finalmente, incitar la investigación de estos procesos comunicacionales internos con el fin de potenciar la estrategia y sus funciones.

Jíménez y Rojas (2012). *Estrategias de comunicación interna y externa que influyen sobre los distintos productos y procesos de la Fundación CEA.* Esta investigación tuvo como objetivo optimizar los procesos de comunicación organizacional de la Fundación CEA mediante estrategias que fortalezcan la interacción con los clientes internos y externos según al objeto social perseguido por la fundación. Esta investigación científica fue de tipo descriptivo y con diseño no experimental con corte transversal. Finalmente, se utilizó un cuestionario aplicado a una muestra de 271 jóvenes entre 14 y 21 años. Las conclusiones abordadas en esta investigación son las siguientes: Es necesario preparar jóvenes que deseen ingresar a las universidades públicas al obtener un alto puntaje en el examen del ICFES, lo cual les servirá para proyectarse profesionalmente y ser líderes capaces de enfrentar situaciones que mejoren las áreas económicas, políticas y sociales del país. Se encontró que la unidad de fuerzas y el trabajo en equipo son fundamentales para alcanzar metas propuestas y este apoyo se recibió de parte de los directivos de la fundación estudiada quienes abrieron sus puertas para dar a conocer, analizar y detectar debilidades y fortalezas al interior de esta, así como las oportunidades y amenazas que se pueden presentar y tener un plan de contingencia.

2.3 Bases teóricas

2.3.1 Bases teóricas de estrategias comunicacionales

2.3.1.1 Estrategias comunicacionales

En este apartado de la investigación, se comenzará definiendo y conceptualizando lo que son las estrategias y, posteriormente, se unificará al término estrategias comunicacionales.

a. Estrategias

Es el efecto de establecer objetivos e identificar los medios idóneos para conseguir los objetivos planteados. Según Oepen (2016), estrategia implica acercarse con una visión establecida, con objetivos definidos, dirección y tácticas para conseguir los objetivos y metas. Esta forma de comunicación llega al punto de la participación activa de los inmiscuidos en el proyecto de desarrollo. En esta etapa, se evidencia la puesta en práctica de otras disciplinas como sociología, psicología, política, comportamiento del consumidor, marketing social, que ayudan al desarrollo de los objetivos establecidos y el desarrollo de la comunidad.

Por otro lado, Porter (citado en Tinoco, 2014) menciona que la estrategia consiste en elegir un enfoque particular, cuya ápice se halla en el sistema de acciones especiales desarrolladas por una institución. Con la innovación y la mejora constante, resulta viable para la integración cruzada por funciones o actividades.

a. Estrategias de comunicación

Normalmente, un plan de acción en comunicaciones abarca la teoría y la práctica, sin embargo, una estrategia comunicacional abarca la teoría y la práctica de la estrategia.

Adicionalmente, Morales (citado en Tinoco, 2014) menciona “En el proceso de comprensión -en la fase de planificación- destacan también, la percepción de las palabras, la identificación del mensaje como adecuado y cohesivo, las destrezas perceptivas y de descodificación, memoria, predicción, imaginación, deixis, etc”. (p. 37)

Finalmente, para conceptualizar la definición de estrategias de comunicación, se citará la definición de Romero (2017): “conjunto de mensajes producidos por una institución que deben llegar correctamente a su público objetivo y que sean capaces de provocar una reacción positiva en el receptor” (12 de setiembre de 2017)

c. Dimensiones de la estrategia comunicacional

Como ya se mencionó, la estrategia comunicacional no solamente consiste en que el mensaje llegue al público, sino que también se necesita que cumpla el objetivo comunicacional planteado previamente: la sensibilización de las personas de determinado sector. Para fines de esta investigación, el target estaría identificado como las usuarias del CMI Juan Pablo II ubicado en el distrito de Los Olivos.

Estas dimensiones se clasifican de la siguiente manera:

Informativa: cuyo propósito es transferir un mensaje a una o varios receptores para mantenerlos informados respecto a un tema o hecho particular. Esta dimensión presenta niveles: de primer nivel, Radio y TV; de segundo nivel, prensa; de tercer nivel, cine informativo, periodismo de opinión, Propaganda, publicidad (Turpo, 2018).

Relaciones públicas: en este caso, se ejecuta desde el público interno hacia el externo. Mientras se ejerza adecuadamente el primer nivel (informativo) se produce una capacidad organizacional para mantener la fluidez de la comunicación con los públicos externos. En este momento en donde interviene las relaciones públicas para generar la confianza con el público externo de la organización que, para esta investigación, corresponde a las usuarias de consulta externa. En esta dimensión se puede citar una serie de acciones a realizar como charlas personalizadas, talleres educativos y visitas domiciliarias, entre las más resaltantes (Turpo, 2018).

Como menciona Martini (citado en Peña, et al, 2019), las Relaciones Públicas son un conjunto de actividades comunicacionales planificadas y permanentes a través del tiempo, cuyo objetivo primordial resulta en fortalecer los vínculos con los stakeholders, atendiéndolos, informándolos y convenciéndolos para generar consenso, fidelidad y colaboración de los mismos en actividades actuales y/o futuras.

Importancia de las estrategias comunicacionales: Desde el nacimiento, los seres vivos nos comunicamos, en especial, las personas quienes desarrollamos la forma más compleja de expresiones comunicativas – diferentes lenguas, alfabetos, digitalización de la comunicación entre las más resaltantes – y generamos nuevos códigos según el grado de dependencia. Como afirma Turpo (2018) “Tener la capacidad de hacer estrategias de

comunicación en tiempos de calma y en tiempos de crisis, constituye el proceso que se denomina como estrategia” (p. 40)

Para que una estrategia de comunicación cumpla a cabalidad sus objetivos, manifiesta Barbero (2007), es cambiante según el momento, el público, el tipo de mensaje y la actitud correcta porque no es lo mismo una comunidad indígena en la Selva que un centro poblado en Lima. Estas variaciones responden a que el mensaje no solamente debe llegar al público o a las personas, sino que debe calar en el inconsciente de las mismas y posteriores retroalimentaciones, es decir, evaluación y medición de la campaña.

Realizar estrategias comunicacionales, en proyectos para el desarrollo, induce la capacidad de plantear opciones que consigan una óptima comprensión del mensaje que se quiere difundir a un cierto grupo de ciudadanos y que ocasionen un cambio social.

2.3.1.2 Tipos de estrategias de comunicación

Si bien es cierto, existen diversas posturas en cuanto a la tipología de las estrategias de comunicación, la que se explicará para la presente investigación será la propuesta de Jenatsch y Bauer (2016) por ser la que más se adecúe a la población estudiada y a las condiciones y materiales a los que se acomodan.

Estos autores, manifiestan que la selección de la estrategia e instrumento de comunicación estriba al tipo de audiencia y del entorno cultural en el que se desenvuelve el ciudadano. Estas estrategias son las siguientes:

- Comunicación interpersonal
- Medios impresos y electrónicos
- Nuevos medios y multimedia

Dentro de estas estrategias, se puede hallar una serie de instrumentos aplicables en cada una de estas estrategias y para cada población vulnerable al que apunte cada proyecto de desarrollo.

En la Figura 1 se puede apreciar las múltiples formas de llevar a cabo la comunicación para el desarrollo incluyendo medios tecnológicos.

Figura 1

Tipos de comunicación para el desarrollo

Comunicación interpersonal	Medios impresos y digitales	Nuevos medios/multimedia
<ul style="list-style-type: none"> • Cabildo • Visita entre pares • Feria de productos • Concurso público • Actividad cultural • Semana temática • Producción colectiva de un mural • Teatro callejero • Muestra fotográfica 	<ul style="list-style-type: none"> • Bienes impresos • Afiches/banderolas • Radios comunitarias • TV/vídeo 	<ul style="list-style-type: none"> • Web´s • Boletín electrónico • Redes sociales • SMS • Email • Podcast/redifusión multimedia • Blog • Juegos didácticos en la web

Fuente: Jenatsch & Bauer (2016). *Comunicación para el desarrollo. Una Guía Práctica*

2.3.1.3 Los medios de comunicación: características, funciones y tipos

Como es sabido, los mass media nos conectan con el mundo tanto sincrónica como asincrónicamente lo que permite dar el paso a un mundo cada vez más globalizado. Actualmente, las personas nos encontramos altamente informados. Los grandes medios de comunicación actuales como prensa, radio, televisión y el especial auge cobrado por el internet y todas sus variantes (páginas web, redes sociales, email), nos aproximan a una inmediatez cada vez más actual (Jenatsch & Bauer, 2016).

- a. **Características de los medios de comunicación.** Aunque existen múltiples autores que mencionan particularidades especiales en cada uno de los medios de comunicación, Turpo (2018) hace referencia a que los mass media son generadores de innovadoras tendencias sociales partiendo de actitudes políticas hasta la ética en las personas, sin olvidar los temas de moda o necesidades de consumo.

Turpo (2018) también afirma que los mass media son la base principal para el sector publicitario, “estableciéndose como herramientas imprescindibles del desarrollo comercial y económico” (p. 28). Finalmente indica que propician el canje de pensamientos, generando el conocimiento de culturas y realidades distintas y enalteciendo y transformando los contextos locales, construyendo la llamada aldea global establecida por Marshall McLuhan.

b. **Funciones de los medios de comunicación.** Las funciones de los mass media, pese a que puede haber cierta diferencia en algún caso específico, estas funciones están clasificadas, básicamente, en tres: informar, formar y entretener.

Con relación a la primera, era la que predominaba en los medios de comunicación tradicionales en los que, fundamentalmente, se dedicaban a transmitir noticias, analizarlas y opinar sobre la coyuntura actual.

En lo referente a la función formadora de los medios de comunicación, Turpo (2018) afirma estos sirven “para la recepción de conocimientos y productos culturales como piezas literarias, teatrales, cinematográficas o musicales”. (p. 28).

Finalmente, el entretenimiento refiere a la divulgación de eventos deportivos, espectáculos o magazine que pueden ser encontrados en horarios de la mañana y tarde y los fines de semana con resúmenes y análisis de la cartelera futbolera nacional e internacional.

c. **Tipología de los medios de comunicación**

Según la Facultad de Diseño y Comunicación de la Universidad de Palermo ubicada en Buenos Aires (Argentina), los medios de comunicación se clasifican en tres formas, las cuales se explicarán a continuación:

- a. Medios masivos: considerados a los medios tradicionales de la comunicación: prensa, radio y televisión, aunque también comienza a añadirse el Internet, nos aproximan a una realidad cada vez más próxima. Basados en la función informativa, se amplía la de generadora de opinión, un resultado comprobable fácilmente mediante encuestas y sondeos de opinión.
- b. Medios auxiliares o complementarios: son identificados por alterar una mínima cantidad de ciudadanos en un momento determinado, también son conocidos como medios no medidos.
- c. Medios alternativos: Son aquellas innovadoras maneras promocionales de productos, que utilizan altas dosis de creatividad para que el mensaje llegue adecuadamente al público objetivo. Esta clasificación es muy utilizada por los publicistas, marketeros y comunicación para el desarrollo.

2.3.1.4 Estrategias de comunicación en la acción de la comunidad

Entre los elementos más resaltantes realizados por el CMI Juan Pablo II que es un centro de salud dependiente del MINSA se encuentra los que se explicarán a continuación:

2.3.1.4.1 Estrategias informativas

Medios masivos impresos: Todas las marcas de productos o servicios necesariamente deben de conocer correctamente el medio por el cual se transmitirá su publicidad para que sea factible y para que repercuta adecuadamente en el target, tomando en cuenta las tarifas o el alcance, asimismo esta decisión no solo depende del anunciante, sino que también de la clase de espectadores quienes frecuentemente disfrutan de dicho medio seleccionado.

Muchas de las publicidades gráficas las cuales se publicaron en las páginas de la prensa comercial, se volvieron un medio muy importante para difundir, promocionar y vender un producto o servicio. (Queirolo, citado en Villarreal, 2018)

En otras palabras, la publicidad gráfica se apoya de diversos medios de comunicación para reforzar el mensaje a sus distintos consumidores que presentan características específicas como niveles socioeconómicos, géneros o edades.

Afiches o trípticos: una de las piezas publicitarias más utilizadas por las empresas son los afiches ya que es una manera que la información llegue directamente a las personas. Con esta pieza gráfica se puede incrementar el alcance de la campaña, especialmente porque se expone directamente a las usuarias, obteniendo el máximo de provecho. En la campaña investigada, lo que se intenta es crear un mensaje de sensibilización en las usuarias del CMI Juan Pablo II de Los Olivos.

Las vallas se encuentran a disposición de las muchedumbres quienes entienden lo que se les está planteando, debido a que pueden volver a mirarlo cuantas veces consideren necesario e interiorizar en lo creado en torno a determinado ícono. (Aguirre y Zani, citado en Villarreal, 2018).

Esta pieza publicitaria está representada como publicidad social, debido a que se orienta en un ícono el cual debe de transmitir determinadas unidades estéticas en los lugares públicos para que capte la atención e interés de quienes lo localizan, debido a su diagramación: el mensaje lingüístico normalmente es explícito y además se puede interpretar la imagen prontamente.

Asimismo, este ícono debe de ocasionar algún tipo de estimulación visual fuerte para que las usuarias puedan adentrarse en el contexto y ambiente en el que se encuentra el mensaje. También es oportuno reflexionar respecto a que un mismo afiche puede ser rechazado o aceptado por parte de las usuarias dependiendo de lo artístico o de la misma temática que se presenta, en pocos términos, toda la aceptación estribará de las curiosidades de dichas usuarias.

Entre las características de los trípticos se hallan los colores empleados que son característicos en las publicaciones del MINSA, los cuales tienen fondo blanco con morado y también se puede hallar fondo blanco con rosado. En estos impresos hay imágenes de mujeres de diversas edades representando que el cáncer puede dar en cualquier momento de la vida por lo que anualmente una se debe realizar el examen de papanicolau correspondiente y estar al tanto con la colocación de la vacuna contra el VPH. Asimismo, estos trípticos presentan subtítulos que serán mencionados a continuación:

- ¿Qué es el cáncer?
- ¿Cómo se origina?
- ¿Puede prevenirse?
- ¿Necesitaré hacerme papanicolau si estoy vacunada?
- ¿Se pueden vacunar personas que no tengan 14 años?
- Factores de riesgo para el cáncer de mama
- Para prevenir el cáncer de cuello uterino
- Recuerda

En cada sección hay una explicación sobre las acciones que pueden realizar las féminas para prevenir este tipo de enfermedad.

Periódico mural

Como afirma Martínez (2018)

El periódico mural es un medio de comunicación que es fijado o realizado en una pared o cerca de un muro visible, con el objeto de que todos los que transiten por ese espacio lo puedan leer. Las partes del periódico mural pueden variar, ya que su conformación depende del conjunto de ideas que tengan quienes lo realicen (s/p)

La información presentada en este medio de comunicación es atractiva para los y las usuarios/as. Por ese motivo, se usan íconos, gráficos y contenidos escritos fáciles de comprender. Puede llegar a convertirse en un recurso didáctico pues permite fortalecer el procedimiento enseñanza-aprendizaje.

Es necesario tener en cuenta varios elementos como la tipografía, las imágenes y su tamaño, así como la cromatología y la cantidad de texto que se usará en cada tema para poder continuar una secuencia temática cuidando la estética del mismo.

Por otro lado, entre los principales aportes de este medio de comunicación se puede citar los siguientes:

- Incentivación de la participación grupal y cooperación.
- Fomenta el aprendizaje.
- Fortalecimiento de la relación entre personal de salud y las usuarias.
- Facilidad del acercamiento a la información por parte de las usuarias.
- Genera sentido de pertenencia al sector salud.

En concerniente al material utilizado en el periódico mural corresponde a un afiche titulado *Para prevenir el cáncer* y presenta una serie de recomendaciones que la gente puede aplicar para la prevención de esta enfermedad y los alimentos que uno puede comer. Asimismo, se enumera una serie de comida no recomendada y acciones perjudiciales para la salud. Este afiche presenta tres imágenes en la parte superior con las recomendaciones para prevenir el cáncer y tres imágenes al medio con lo que se debe evitar en el quehacer cotidiano para reducir las probabilidades de contraer algún tipo de tumoración y alguno de los órganos humanos.

Las cinco recomendaciones, que presente el afiche del centro médico, para prevenir el cáncer son las siguientes:

- Comer diariamente frutas y verduras.
- Come alimentos ricos en fibras: manzana, plátano, brócoli, zanahoria, arroz integral, salvado de trigo, frutas secas, entre otros.
- Realiza actividad física por lo menos 30 minutos cada día (corre, monta bicicleta, baila, sube y baja escaleras, etc).
- Acude al establecimiento de salud para hacerte tu examen completo anual, aún si no sientes molestias.
- Si en tu trabajo estás expuesto a pinturas, combustible, humos industriales, etc., usa ropa protectora como mascarilla, guantes, gorro, etc., y sigue las medidas de protección según tu ocupación.

2.3.1.4.2 Estrategias de relaciones públicas

Según un informe del Instituto Nacional de Salud (2014) las intervenciones que forman parte de estas acciones, están conformadas principalmente por la consejería en el hogar a través de la visita domiciliaria y las sesiones demostrativas, los mismos que se pasarán a explicar a continuación.

- A. **Talleres educativos:** Originar la aceptación de costumbres sanitarias orientadas al cuidado de las usuarias del CMI Juan Pablo II para favorecer con la disminución del cáncer cérvix uterino. En el local comunal de cada zona, las encargadas de la atención a las usuarias les explicarán el proceso que deben seguir para realizarse prácticas preventivas de este tipo de cáncer (Turpo, 2018).
- B. **Consejería personalizada:** Es un procedimiento educomunicacional entre el personal de salud capacitado en temas de prevención de cáncer y consejería, y las usuarias del CMI Juan Pablo II. La finalidad es analizar un escenario explícito y colaborar a tomar decisiones respecto a ella. Durante la consulta, cada usuaria de este centro médico será instruida respecto a la planificación familiar para evitar tener una

gran cantidad de hijos que puede propiciar a la generación de este tipo de cáncer el mismo que es uno de los que causan mayor cantidad de muertes en el Perú (Turpo, 2018).

- C. **Visita domiciliaria:** Es una herramienta de relaciones públicas que se caracteriza por su cercanía, que se interioriza en la profundidad de una familia; cuyo objetivo es ser reparadora, acompañando procesos, orientando, conteniendo y vigilando el debido proceso. Como manifiesta Turpo (2018) “la visita domiciliaria, como estrategia para la entrega de servicios a la comunidad, ha sido influenciada por varias teorías que la validan como un apoyo al desarrollo del ser humano” (p. 51).

La teoría que refuerza esta estrategia es la, planteada por Bandura, denominada de la autoeficacia individual en la que se pone de relieve el papel primigenio del personal que realiza la visita como el potenciador de capacidades de las beneficiarias produciendo en estas elevados grados de confianza en su comportamiento lo que promoverá la importancia de su accionar en el consecución de los objetivos planteados (Turpo, 2018).

Como afirma Bailón (2016) la visita domiciliaria es la acción producida por personal de salud con la debida capacitación para desarrollar acciones de captación, acompañamiento y seguimiento a las usuarias.

2.3.2 Bases teóricas de la variable sensibilización

2.3.2.1 Comunicación y desarrollo social

Alfaro (4 diciembre 2015) afirma que este tipo de comunicación (para el desarrollo) “busca una transformación social, porque la comunicación es necesaria para la articulación de actores sociales protagonistas de procesos de desarrollo. Busca una comunicación viva que comprometa los imaginarios y deseos de la gente para resolver problemas” (s/p.).

La comunicación para generar desarrollo es sinónimo de comunicación sostenible con la que se obtendrá conocimientos permanentes para largo plazo y que ayude a la persona en el autodesarrollo.

Como menciona Beltrán (2015)

La comunicación de fortalecimiento al desarrollo es la utilización de los medios de comunicación (masivos, interpersonales o mixtos) como elemento instrumental en el logro de los objetivos prácticos de instituciones ejecutantes de proyectos específicos en aras del desarrollo económico y social de comunidades específicas (p. 10)

2.3.2.2 Tipos de comunicación para el desarrollo

La comunicación que busca el desarrollo de la población tiene varias herramientas o instrumentos que puede utilizar para llegar a su público objetivo y que el mensaje llegue adecuadamente, es decir que logre la sensibilización y concientización del caso y una enseñanza duradera a fin de promover valores, confianza en ciertos productos, marcas o acciones que pueda desarrollar el gobierno o empresas o compañías con o sin fines de lucro

Esta tipología, según la bibliografía consultada, es la siguiente:

- a. **Comunicación comunitaria:** Tomando el concepto de Gandara (citado en Turpo, 2018), el vocablo *comunidad* es utilizado de múltiples formas, pero que se relacionan con la identidad y las particularidades de una localidad, es decir, las características de una comunidad son conllevar valores, poseer objetivos comunes y propósitos cooperados.
- b. **Comunicación participativa:** Para Servaes (citado en Turpo 2018), la población oprimida tiene el derecho a la igualdad como seres humanos virtuosos en cualquier proceso político, social, cultural, deportivo o de cualquier tipo. Del mismo modo, el fundamento respecto a la comunicación participativa instituye los siguientes juicios:

Acceso: reseña la utilización de los medios para el servicio público, en especial al referirse a oportunidades aprovechables para que el ciudadano escoja de una multiplicidad de programas trascendentes para él y que pueda retroalimentar y difundir sus aspiraciones y demandas.

Participación: lo que significa un elevado nivel de involucramiento del ciudadano en los sistemas de comunicación. Eso incluye participación del público en el proceso productivo, así como de administración y planificación de los sistemas de comunicación.

Autogestión: que es la manera más desarrollada de intervención y que refiere al ejercicio público del poder en la toma de decisiones inmiscuidas en las propuestas comunicativas y que involucra el planteamiento de políticas y planes comunicativos.

2.3.2.3 Sensibilización en campañas de salud

Se comenzará esta parte conceptualizando lo que son las campañas y lo que es la sensibilización.

a. Las campañas y su definición

Las campañas son un conjunto de acciones cuyo objetivo se enmarca en un lapso determinado. Asimismo, lo ideal es que estas acciones consigan determinadas respuestas en el público ya sea comercial como socialmente a través de la sensibilización. En ciertas campañas, se intenta instar al cambio de actitudes y valores para el beneficio colectivo.

Castañeda (citado en Dávila, 2017) la contextualiza como una totalidad de mensajes informativos y formativos, de sensibilización y congregación social que producen modificaciones de pensamientos, actitudes y habilidades que agobian a una localidad, zona, región, distrito o país.

b. La sensibilización y su definición

Conseguir la participación de pequeñas o grandes masas sociales es una labor de largo plazo y de difícil consecución pues se debe llegar a la mente del consumidor. Dentro de esto, debemos de conocer lo que queremos informar, investigar y analizar, ya que es un requisito importante si se pretende influenciar al receptor, así como también, implica que debemos de conocer a este para conseguir cambiar su comportamiento.

Para Quispe (2018), la sensibilización:

Son técnicas metodológicas las cuales se desarrollan distintas actividades, se utilizan en distintos campos como el educativo, laboral, salud, comunitario, entre otros, con el fin de estimular la comunicación. Las técnicas y dinámicas estimulan la comunicación de tal manera que exista una relación entre el facilitador y el público. (p. 43)

Para Mozombite (citado en Pineda y Rey, 2016)

Conjunto integrado de objetivos, metas y acciones en el marco de las políticas ambientales. Se orienta puntualmente a que las personas se concienticen de la problemática ambiental y modifiquen sus hábitos de conducta poniendo mayor responsabilidad, participando activamente en la búsqueda de soluciones integradoras. (p. 36)

La sensibilización está orientada básicamente para que nosotros nos concienticemos sobre un problema determinado, en este caso, el nutricional que se presenta como una reacción de los hábitos diarios de la persona. Generar esta sensibilización implica una responsabilidad participativa en afrontar y solucionar el problema de forma individual o colectiva para el respectivo cuidado de los niños menores de edad.

Según Benet y Nos (2016), un programa de sensibilización se refiere a un conjunto organizado, coherente e integrado de actividades, servicios y procesos. Los programas operacionalizan planes mediante la realización de acciones orientadas a alcanzar las metas u objetivos propuestos en un tiempo determinado.

2.3.2.4 Promoción de la salud

Para alcanzar una vida saludable individual o comunitariamente, es fundamental poseer conocimientos y estimular las costumbres saludables. Al mismo tiempo, estos conocimientos tienen que ser capaces de crear las políticas sociales, a través de intervenciones positivas generadoras de desarrollo.

La promoción de la salud fortalece los progresos de las estrategias de atención al público. Esta puede ser entendida como el procedimiento que brinda a los pobladores beneficiarios los elementos requeridos para desplegar un mejor control sobre su propia salud, prevenirla y mejorarla.

La promoción de la salud como procedimiento de relacionamiento público de la localidad para proceder en la mejora de la calidad de vida y de salud, incluyendo un mejorado control respecto a este procedimiento. Cabe resaltar que para conseguir un estado total de bienestar físico, mental y social así como personas y conjuntos de estas quienes deben ser competentes para identificar sus pretensiones y satisfacer sus necesidades y modificar o poder manipular el contexto.

Como asegura Turpo (2018): “el desarrollo de capacidades y el empoderamiento del individuo o comunidad, genera responsabilidad sobre el control de su salud y mejorar” (p. 60)

2.3.2.5 Actividades para la sensibilización

Las acciones en el ámbito social generan un enlace entre la problemática y emerge una identificación para proceder en el tratamiento de prevención de enfermedades, es este estudio sería la prevención de cáncer. Entidades estatales de salud generan frecuentemente esta sensibilización en las usuarias. Estas acciones o actividades pueden favorecer a una próxima intervención social en la localidad o residencia eficaz y sobresalientemente en prevención de cáncer.

La idea de la sensibilización es que las personas involucremos las propuestas presentadas a nuestros hábitos. La finalidad es alcanzar la serenidad y la óptima relación del ser humano consigo mismo para alcanzar mejores estándares en su calidad de vida.

Por otro lado, la entidad debe de concientizar y disponer a las usuarias frente a esas actividades. Infundir que pueden prevenir la generación de cáncer cérvix uterino tomando las medidas preventivas necesarias entre las que se encuentran la planificación familiar, la cual es una consejería gratuita que se le brinda a cualquier usuaria a nivel nacional.

Entre las actividades más trascendentales en una campaña sensibilizadora, se halla las siguientes:

- A. Informar:** La exuberante data admite que el proceso comunicativo de este tipo se expanda a muchas opciones para no tener una concepción ideal respecto a la prevención de cáncer de cuello uterino, sin embargo, todas concuerdan en algo en común: informar. Las soluciones que se pueda dar, las campañas que se pueda generar, la conciencia que se pueda desarrollar está basada en la comunicación porque implica ofrecer soluciones, pensamientos e influyen en la toma de decisiones que contrarresten la problemática generadora de la falta de desarrollo.

Aparicio (2016) indica lo siguiente: “La y tomar decisiones acertadas, formando a los individuos para propiciar el cambio de actitudes, valores, prácticas y comportamientos” (p. 228).

- B. Participación activa:** Aquella relación entre comunicación y objetivos también dependerá de la participación individual o colectiva. Pues, esta etapa de la cultura

exige participar activamente y de manera crítica desde un punto de vista a favor de los infantes y su salud. Teniendo en cuenta ello, la cultura forma parte de la vida y el laso social con cada uno de nuestros semejantes. Requerimos apoyo de todo tipo para resolver, elaborar campañas y generar conciencia; esto también incluye al tema de educación.

Coincidiendo con la teoría de las actitudes de Hovland, la cuarta fase de esta teoría que es la denominada *alcanzar el objetivo*, la misma que fue explicada con anticipación y señala una participación constante por parte de los individuos tanto en colectividad como en individualidad (Jenatsch & Bauer, 2016).

La elaboración de sensibilización elaborada por el gobierno para reducir la anemia, permite efectos positivos para el ciudadano enfatizando en los menores de un año de nacido ya que es en esta etapa de la vida donde se alcanza un mayor desarrollo neuronal y esto se refleja en las habilidades cognitivas que puedan alcanzar los niños en etapa escolar y superior.

C. Analizar: Luego de todos los procesos ya mencionados, comienza a verse los resultados. La evaluación es una herramienta que también enseña y cumple con su objetivo de expandir los conocimientos adquiridos gracias a las campañas de sensibilización nutricional y la posterior concientización ambiental. La educación siempre será el método clave para lograr cada objetivo planteado.

Para Esap (2016), esta etapa, es la evaluación del entorno inmediato para poder asimilar los conocimientos adquiridos y el cambio de hábitos que generan impactos negativos. Si asignamos como evaluación lo positivo que es tener una campaña de sensibilización de alimentos ricos en hierro para reducir la anemia en los infantes, nos llevará a una reflexión y mejora constante que nos durará para siempre.

Esta evaluación de la que nos referimos como parte de las actividades de sensibilización corresponde a las dos últimas fases de la teoría de las actitudes de Hovland, las cuales están referidas a que el mensaje sea aceptado por el receptor y este mensaje permanezca en el tiempo, es decir, quede posicionado en la mente de las beneficiarias de este tipo de programa nacional.

2.3.2.6 Convencer para la sensibilización

A pesar de las variadas maneras conocidas de informarnos respecto a las enfermedades más mortales tanto para personas como para animales, hay varias personas quienes no vislumbran respecto del problema ni el deterioro que puede producir en contra de las portadoras de células cancerígenas. En consecuencia, una alternativa ante esta problemática es impulsar campañas que propicien y sensibilicen a través de la participación activa de los connacionales. Esto permitirá que se puedan comprometer con acciones y lo desarrollen en sus hogares (Jenatsch y Bauer, 2016).

De igual manera, los mismos autores explican que convencer puede ser enfocado desde dos perspectivas: colectiva e individualmente.

En los aspectos colectivos están incluidos los factores de la cultura y los sociales; en cambio, la perspectiva individual abarca factores personales y psicológicos, los mismos que pasan a explicarse a continuación.

- **Cultura:** considerado por varios profesionales como el más distinguido por su cuantía generacional lo que incita a las usuarias, así como las respectivas creencias con las que fue adoctrinada. La cultura aprendida se puede evidenciar en los tipos de productos consumidos por una u otra cultura, incluso dentro de un país, cítese en caso de Perú con las tres regiones naturales y su diversidad cultural para la prevención y el cuidado de las distintas enfermedades (Jenatsch y Bauer, 2016).
- **Social:** están profundamente relacionados a los grupos de referencia de cada persona así como los congéneres y las respectivas amistades. De igual manera, se puede hallar las agrupaciones sociales y hasta las asociaciones profesionales. En este aspecto, también se puede agregar las recomendaciones de personas cercanas al individuo o hasta personas que uno considere líderes de opinión (Jenatsch y Bauer, 2016).
- **Personales:** muy afines con elementos propio de cada individuo o usuaria tales como el género, la edad, los gustos, la moda, la etapa del ciclo de vida familiar, la personalidad, nivel socio económico, estilos de vida (Jenatsch y Bauer, 2016).
- **Factores psicológicos:** entre los principales factores de este tipo se halla la motivación, la percepción, el aprendizaje y las actitudes (Jenatsch y Bauer, 2016).

Sumando todos estos tipos de factores y subfactores mencionados en los párrafos anteriores, el mensaje llega con mayor o menor intensidad a la mente de cada beneficiaria. Sin embargo, también se debe considerar los tipos de público a quienes va dirigido el mensaje ya que no todos piensan de igual manera y, por lo tanto, el mismo mensaje calará de distinto grado en las mentes de las usuarias de consulta externa del centro médico Juan Pablo II.

2.3.3 Cáncer de cérvix

El cáncer de cuello uterino es un padecimiento que consiste en la formación de células cancerígenas en los pliegues del cuello uterino, en otras palabras, en el extremo inferior estrecho del útero (órgano femenino en el que crece y se desarrolla el feto) y que enlaza a este último con la vagina (Sandeliz, 2014).

Habitualmente, los cánceres cervicales inician en las células emergentes del cuello uterino existiendo dos tipos de células: las escamosas y las columnares. Como afirma Sandeliz (2014): “La mayoría de los cánceres de cuello uterino provienen de las células escamosas” (p. 15).

El crecimiento y desarrollo del cáncer cervical normalmente es sumamente pausado e inicia como una afección precancerosa denominada displasia. Esta afección puede ser descubierta a través de una citología vaginal resultando 100% tratable. Para que se convierta en cáncer cervical pueden tardar varios años.

Como sostiene Sandeliz (2014): “Este tipo de cáncer puede no causar signos o síntomas perceptibles, por lo que se hace necesario que las mujeres se sometan a exámenes regulares, incluso a una prueba de Papanicolaou para detectar células anormales en el cuello uterino” (p. 15)

2.3.3.1 Sintomatología en mujeres asintomáticas

Como ya se ha mencionado, este tipo de cáncer puede ser detectado a tiempo si es que las mujeres se realizan chequeos anuales o semestrales ya que la evolución de esta enfermedad es sumamente lenta llegando a tomar años en convertirse en tumoración maligna. Ante ello, según Sandeliz (2014), algunos de los síntomas que se puede presentar en las mujeres son los siguientes:

- Sangrado postcoital o sangrado entre periodos menstruales.
- Acrecentamiento en secreciones vaginales y de malos olores.
- Dolor constante en la pelvis.

- Fastidio durante la práctica coital

2.3.3.2 Factores que aumentan el riesgo de contraer cáncer cérvix uterino

La OMS (2018) manifiesta que los principales factores de riesgo que incrementan la posibilidad de desarrollar cáncer cérvix uterino son los siguientes:

- La principal causa de la generación de células cancerígenas se debe al Virus del Papiloma Humano (VPH) descubierto en 1976 por el médico alemán Harald zur Hausen.
- Utilización de anticonceptivos orales durante un lapso de tiempo muy extendido.
- Inició de la vida sexual a temprana edad.
- Mucha cantidad de partos naturales.
- Promiscuidad sexual (más de seis parejas en actividad sexual).
- Padecimiento del VIH u otros virus que debilitan el estado inmunitario.
- Tabaquismo exagerado.

2.3.3.3 Posibles acciones de prevención contra el cáncer

En otro informe de la OMS (2019), se menciona que las principales pruebas preventivas que pueden realizarse las mujeres, dependiendo de la edad que estas tengan, para descartar el cáncer cérvix uterino son la vacunación temprana en niñas de 9 a 14 años. El resto de acciones son presentadas en el siguiente gráfico:

Figura 2

Pruebas preventivas contra el cáncer

Prevención primaria	Prevención secundaria	Prevención terciaria
<p>Niñas de 9 a 14 años</p> <ul style="list-style-type: none"> • Vacunación contra los PVH <p>Niñas y niños, según corresponda</p> <ul style="list-style-type: none"> • Información sanitaria y advertencia contra el consumo de tabaco • Educación en materia sexual según la edad y la cultura • Promoción del uso de preservativos y su suministro a quienes ya hayan iniciado su vida sexual • Circuncisión 	<p>Mujeres a partir de los 30 años</p> <ul style="list-style-type: none"> • Prueba de cribado de alto desempeño equivalente o mejor que una prueba de detección de PVH • Seguimiento del tratamiento inmediato o lo más rápido posible de las lesiones precancerosas 	<p>Todas las mujeres, según corresponda</p> <p>Tratamiento del cáncer invasivo a cualquier edad</p> <ul style="list-style-type: none"> • Cirugía • Radioterapia • Quimioterapia • Cuidados paliativos

Fuente: Papilomavirus humanos (PVH) y cáncer cervicouterino – OMS (2019)

[https://www.who.int/es/news-room/fact-sheets/detail/human-papillomavirus-\(hpv\)-and-cervical-cancer](https://www.who.int/es/news-room/fact-sheets/detail/human-papillomavirus-(hpv)-and-cervical-cancer)

2.4 Marco conceptual

Analizar: proceso metódico consistente en el estudio del todo en función de sus partes desmenuzadas a fin de conllevar a un mejor proceso de aprendizaje.

Campaña publicitaria: actividad cuidadosamente pensada y realizada, para la cual se dispone un conjunto de anuncios en torno a un asunto específico para alcanzar los objetivos perseguidos por la institución.

Concientización: acción y efecto de producir en las usuarias del CMI Juan Pablo II una idea que busque el beneficio propio en relación a su salud en la prevención del cáncer.

Consejería personal: manifestación individualizada realizada a las usuarias del CMI Juan Pablo II respecto a las diversas maneras que estas usuarias pueden cuidarse de contraer el cáncer de cérvix uterino.

Convencer: acción y efecto de persuadir a las usuarias del CMI Juan Pablo II de realizar ciertas acciones preventivas contra el cáncer cérvix uterino.

Cuerpo del texto: mensaje lingüístico que suele ir debajo del titular publicitario en el que se especifica o detalla las características o beneficios de realizarse exámenes o pruebas periódicas para evitar el cáncer cérvix uterino en las usuarias del centro médico estudiado.

Ilustraciones: diseños creados con determinados software que tienen el objetivo de mejorar la persuasión del público objetivo de la campaña.

Informar: acción y efecto de brindar conocimiento a las personas de un tema determinado. Para fines de esta investigación, el conocimiento que se desea brindar a las usuarias del CMI Juan Pablo II respecto a la prevención de esta enfermedad.

MINSA: acrónimo del Ministerio de Salud que es la institución encargada de la realización de volantes de prevención de cáncer cérvix uterino.

Participación activa: intervención constante de entre los grupos de interés de esta investigación los cuales están representados por las profesionales de salud y las mujeres usuarias del centro médico Juan Pablo II.

Periódico mural: medio de comunicación ubicado dentro de las instituciones particulares como nacionales que tienen el fin de informar y convencer a las usuarias de este centro médico respecto a las medidas preventivas del cáncer.

Prevención: acción que se desea, en primer lugar, informar y, posteriormente, concientizar a las usuarias del CMI Juan Pablo II del distrito de Los Olivos en relación al cáncer cérvix uterino.

Recursos escritos: material textual usado en los trípticos para colaborar en el convencimiento de la prevención de cáncer en las usuarias del centro médico elegido para esta investigación.

Recursos visuales: elementos icónicos como fotografías, ilustraciones y color que refuerzan a los elementos textuales.

Relaciones públicas externas: conjunto de actividades estratégicas ejecutadas en un periodo específico con la finalidad de generar vínculos, relacionamiento y un proceso comunicativo entre los diferentes grupos de beneficiarias a quienes van dirigidas dichas acciones.

Slogan: frase corta y de fácil recordación para las usuarias de los centros médicos donde se atienden las mujeres de entre 25 y 45 años proclives a contraer cáncer cérvix uterino.

Talleres educativos: acciones realizadas por las expertas en el área de salud en donde reúnen a algunas usuarias del centro médico Juan Pablo II para orientarlas respecto a las maneras en las que pueden prevenir este tipo de cáncer.

Titular: enunciado textual hallado en los trípticos que ubica una posición privilegiada para que pueda ser leída por las usuarias de manera rápida.

Visitas domiciliarias: actividades realizadas por el personal de salud del centro médico que consisten en acudir a locales comunales o centros de reunión de las pobladoras que viven cerca del centro médico. En estas actividades se dan charlas a las mujeres de la zona para que sepan las medidas a tomar para prevenir el cáncer cérvicouterino.

Trípticos: piezas publicitarias desplegadas y de fácil repartición a las usuarias. Estos trípticos tienen como finalidad informar y convencer a las usuarias de realizarse exámenes o pruebas periódicamente para reducir el riesgo de contraer cáncer de cérvix uterino.

CAPÍTULO III

METODOLOGÍA DE LA INVESTIGACIÓN

3.1 Hipótesis de Investigación

3.1.1 Hipótesis general

Existe relación significativa entre la aplicación de estrategias comunicacionales y la sensibilización en la prevención de cáncer cérvix uterino en las usuarias de consulta externa en CMI Juan Pablo II – Los Olivos 2020.

3.1.2 Hipótesis específicas

- Existe relación significativa entre la aplicación de estrategias de información y la sensibilización en la prevención de cáncer cérvix uterino en las usuarias de consulta externa en CMI Juan Pablo II – Los Olivos 2020.
- Existe relación significativa entre la aplicación de estrategias de relaciones públicas externa y la sensibilización en la prevención de cáncer cérvix uterino en las usuarias de consulta externa en CMI Juan Pablo II – Los Olivos 2020.

3.2 Identificación de variables de investigación

Para fines de la presente investigación, se utilizó a la variable independiente denominada como *estrategias comunicacionales* y la variable dependiente identificada como *sensibilización en la prevención de cáncer cérvix uterino*.

3.3 Definición conceptual y operacional

3.3.1 Definición conceptual

Estrategias comunicacionales (Romero 2017): “conjunto de mensajes producidos por una institución que deben llegar correctamente a su público objetivo y que sean capaces de provocar una reacción positiva en el receptor” (s/p.)

Sensibilización (Quispe, 2018):

Son técnicas metodológicas las cuales se desarrollan distintas actividades, se utilizan en distintos campos como el educativo, laboral, salud, comunitario, entre otros, con el fin de estimular la comunicación. Las técnicas y dinámicas estimulan la comunicación de tal manera que exista una relación entre el facilitador y el público. (p. 43)

3.3.2 Definición operacional

Estrategias comunicacionales: mensajes englobados por estrategias informativas (trípticos y periódico mural) y utilización de estrategias de relaciones públicas externas (consejería personal, talleres educativos y visitas domiciliarias) empleadas por centros de salud para dirigir o encaminar a las usuarias de consulta externa hacia la realización de exámenes preventivos de cáncer cérvix uterino en beneficio de su salud.

Sensibilización: realización de una serie de acciones – que pueden ser informar, participar o analizar – cuya finalidad es convencer, de manera individual y colectiva, a las usuarias de consulta externa del CMI Juan Pablo II de realizarse exámenes preventivos de cáncer cérvix uterino para evitar consecuencias fatales para las usuarias.

Cuadro de operacionalización

Variables	Dimensiones	Indicadores	Ítems	Escala de medición	Instrumento
Estrategias comunicacionales	Estrategias de información	Trípticos	1 – 4	Escala de Likert	Cuestionario
		Periódico mural	5 – 7	Escala de Likert	Cuestionario
	Estrategias de relaciones	Consejería personal	8 – 9	Escala de Likert	Cuestionario
		Talleres educativos	10 – 11	Escala de Likert	Cuestionario

	públicas externas	Visitas domiciliarias	12 – 13	Escala de Likert	Cuestionario
Sensibilización para realizarse exámenes preventivos de cáncer cérvix uterino	Acciones	Informar	14	Escala de Likert	Cuestionario
		Participación activa	15 - 16	Escala de Likert	Cuestionario
	Convencer	Analizar	17	Escala de Likert	Cuestionario
		Individual	18 – 19	Escala de Likert	Cuestionario
		Colectiva	20	Escala de Likert	Cuestionario

3.4 Tipo, nivel y diseño de investigación

3.4.1 Tipo de investigación: esta investigación fue de tipo aplicada porque se desea contrastar los conocimientos teóricos (estrategias comunicacionales) con la realidad, buscando la solución de problemas prácticos la cual es lograr la sensibilización de las usuarias del CMI Juan Pablo II con relación a la prevención del cáncer cérvix uterino.

3.4.2 Nivel de investigación: el nivel de investigación fue correlacional debido a que se pretende descubrir si existe relación positiva o negativa entre las variables. Posteriormente, identificar el grado de relación (perfecta, alta, moderada, baja, muy baja) correspondiente entre las variables estrategias comunicacionales y sensibilización.

3.4.3 Diseño de investigación: denominado como no experimental debido a que no se ejerció ningún tipo de manipulación a ninguna de las variables ni al objeto de estudio, es decir, no se generó experimentación alguna.

Asimismo, este diseño presentó un corte transversal o transeccional porque la data fue recogida en un único periodo de tiempo.

3.5. Métodos de investigación

Los métodos que se utilizaron para la presente investigación fueron los siguientes:

- **Analítico:** se estudió las dos variables independientemente, adicionalmente tuvieron dimensiones e indicadores que facilitaron la investigación y las conclusiones pertinentes.
- **Sintético:** luego de haber concluido el proceso analítico de las variables, se procedió a unificar los hallazgos obtenidos a fin de comprobar las hipótesis planteadas previamente.
- **Hipotético - deductivo:** porque se parte de una teoría para cada una de las variables. Además, se espera que con los hallazgos obtenidos en la investigación, otros centros de salud repliquen o mejoren las acciones positivas del CMI Juan Pablo II ubicado en Los Olivos.

3.6 Población y muestra

3.6.1 Población

La población, según refiere Hernández, Fernández y Baptista (2014), corresponde al total de personas que guardan características similares que forman el objeto de estudio de las investigaciones.

En ese sentido, la población del presente trabajo de investigación correspondió a las usuarias de consulta externa del Centro Médico Infantil Juan Pablo II ubicado en el distrito de Los Olivos. Esta cantidad de usuarias corresponde a 1022 mujeres usuarias de este servicio durante el lapso de estudio.

Esta población está caracterizada por ser mujeres de entre 13 y 45 años de edad que viven, mayoritariamente, en el distrito de Los Olivos. Los ingresos socioeconómicos fluctúan

los S/. 1,000 mensuales, por lo que carecen de recursos suficientes para cubrir su canasta básica familiar y deben recurrir a bienes proporcionados por el estado tales como hospitales, colegios, ollas comunes, entre otros.

La cantidad mensual de mujeres atendidas en edad fértil en el consultorio de cáncer que acudieron a este centro de salud en el 2020 se haya distribuido de la siguiente manera:

- Julio: 181 usuarias
- Agosto: 169 usuarias
- Setiembre: 136 usuarias
- Octubre: 151 usuarias
- Noviembre: 177 usuarias
- Diciembre: 208 usuarias

Total de usuarias: 1022

3.6.2 Muestra

La fórmula empleada para la obtención de la fórmula es la siguiente:

$$n = \frac{N \times Z_a^2 \times p \times q}{d^2 \times (N - 1) + Z_a^2 \times p \times q}$$

Donde cada elemento significa lo siguiente:

N = población (1022 usuarias)

Z = Nivel de confianza (1.96)

P = porcentaje de aceptación (50%)

Q = porcentaje de rechazo (50%)

D = error estadístico (0.05)

Al proceder con el procedimiento respectivo, la muestra resultante es de 280 usuarias las cuales son representativas de esta población investigada (Ver Anexo N° 7).

Criterios de inclusión

- Usuaris del CMI Juan Pablo II en el 2020.
- Mujeres que tengan el rango de edad correspondiente a realizarse este tipo de pruebas.
- Usuaris que hayan recibido algún tipo de información sobre la prevención de este tipo de cáncer.
- Usuaris dispuestas a responder la encuesta.

Criterios de exclusión

- No usuarias del CMI Juan Pablo II.
- Mujeres que no tengan el rango de edad correspondiente a realizarse este tipo de pruebas
- Mujeres indispuestos a ser encuestados

3.6.3 Muestreo

La técnica de muestreo para la presente investigación es la nombrada como probabilística aleatoria simple debido a que todas las usuarias de consulta externa del CMI Juan Pablo II tienen la misma posibilidad de ser elegidas sin descartar a ninguna.

3.7. Técnicas e Instrumentos de recolección de datos

3.7.1 Técnicas: la encuesta debido a que es una herramienta fundamental para usarla en el recojo de informaciones a una gran cantidad de personas que, en este caso, representa a 280 usuarias del CMI Juan Pablo II del distrito de Los Olivos.

3.7.2 Instrumentos: El instrumento seleccionado para el desarrollo de la investigación fue un cuestionario de 20 preguntas para recolectar la información de las variables estrategias comunicacionales y sensibilización mediante respuestas de tipo Likert con cinco alternativas. El instrumento previamente fue sometido a un tratamiento estadístico de validez de contenido a través del

Coeficiente V de Aiken (ver anexo N° 6) y la confiabilidad mediante la prueba piloto con el Alpha de Cronbach, (ver anexos N° 5).

CAPÍTULO IV: RESULTADOS

4.1 Descripción de datos

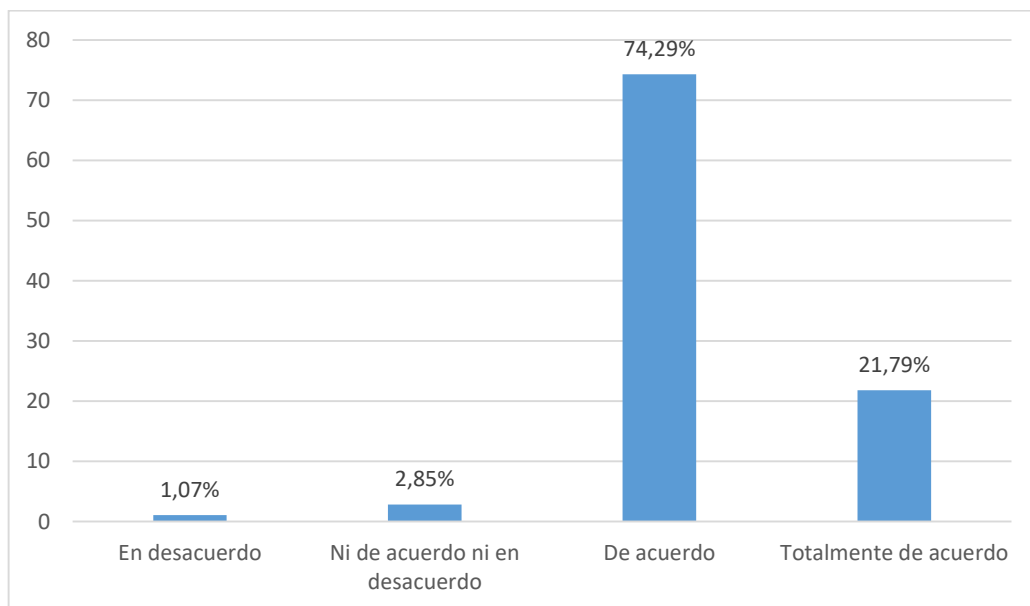
En esta sección de la investigación se presentan los resultados mediante tablas y figuras utilizando la estadística descriptiva.

Tabla 1:

La información de los trípticos del CMI Juan Pablo II es importante.

Respuesta	Frecuencia	Porcentaje
Totalmente de acuerdo	61	21.79%
De acuerdo	208	74.29%
Ni de acuerdo ni en desacuerdo	8	2.85%
En desacuerdo	3	1.07%
Total	280	100%

Figura 3: *La información de los trípticos del CMI Juan Pablo II es importante.*

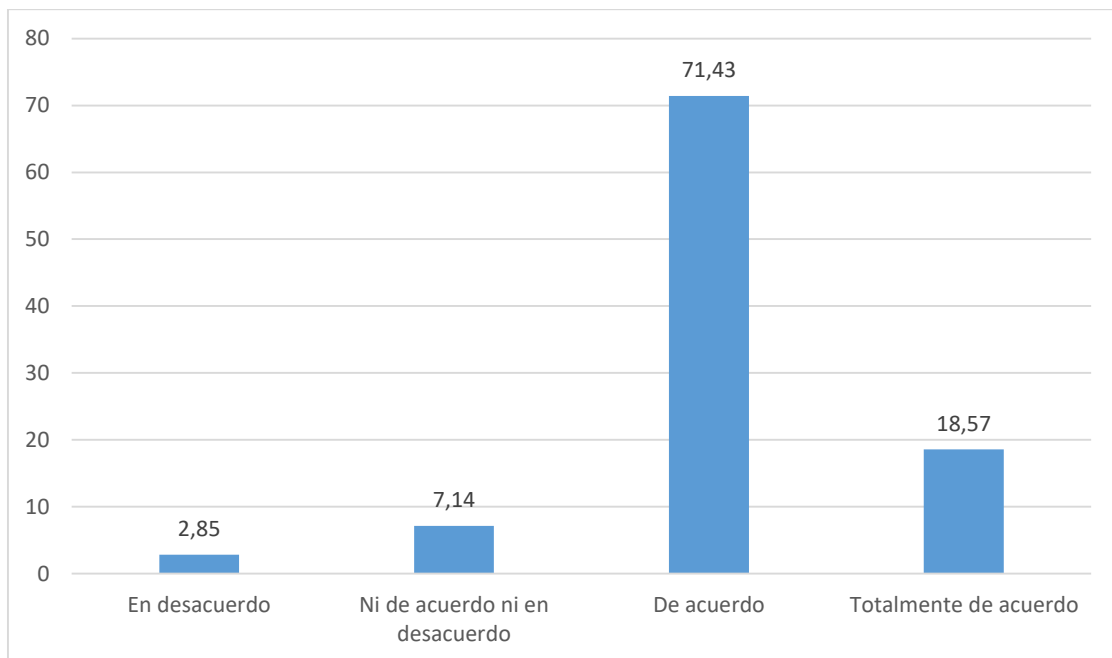


En la **tabla 1** y **figura 3**, *La información de los trípticos del CMI Juan Pablo II es importante.* Se puede apreciar que de los 280 encuestados, El 74,29% (n=208) está de acuerdo, el 21,79% (n=61) está totalmente de acuerdo; el 2.85% (n=8) respondió ni de acuerdo ni en desacuerdo y el 1.07% (n=3) manifestó estar en desacuerdo. Se aprecia que más del 95% asegura que esta información es importante; en cambio, solamente 11 no están de acuerdo con esta postura.

Tabla 2:

La estructura de los trípticos del CMI Juan Pablo II incentiva a la lectura.

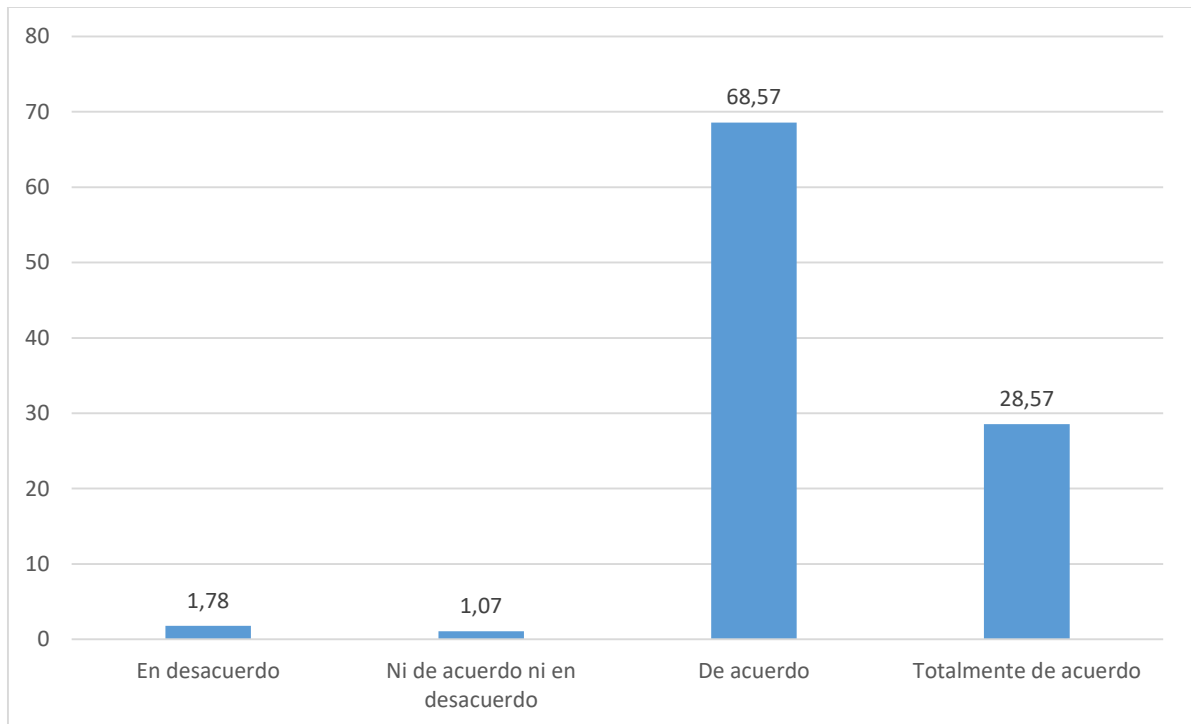
Respuesta	Frecuencia	Porcentaje
Totalmente de acuerdo	52	18.57%
De acuerdo	200	71.43%
Ni de acuerdo ni en desacuerdo	20	7.14%
En desacuerdo	8	2.85%
Total	280	100%

Figura 4: *La diagramación de los trípticos del CMI Juan Pablo II incentiva a la lectura*

En la tabla 2 y figura 4, *La diagramación de los trípticos del CMI Juan Pablo II incentiva a la lectura*, se puede apreciar que de los 280 encuestados, el 71.43% (n=200) está de acuerdo, el 18.57% (n=52) indicó estar totalmente de acuerdo; es decir, el 90% aseguró considerar a la diagramación como un elemento que incentiva la lectura de este material impreso. En cambio, el 7.14% (n=20) manifestó no estar ni de acuerdo ni en desacuerdo y el 2.85% (n=8) indicó estar en desacuerdo con lo planteado en esta pregunta. En otras palabras, el 10% de encuestadas no se hallan seguras si es que la diagramación estimula la lectura.

Tabla 3:*Las imágenes de los trípticos del CMI Juan Pablo II incentivan a la lectura*

Respuesta	Frecuencia	Porcentaje
Totalmente de acuerdo	80	28.57%
De acuerdo	192	68.57%
Ni de acuerdo ni en desacuerdo	3	1.07%
En desacuerdo	5	1.78%
Total	280	100%

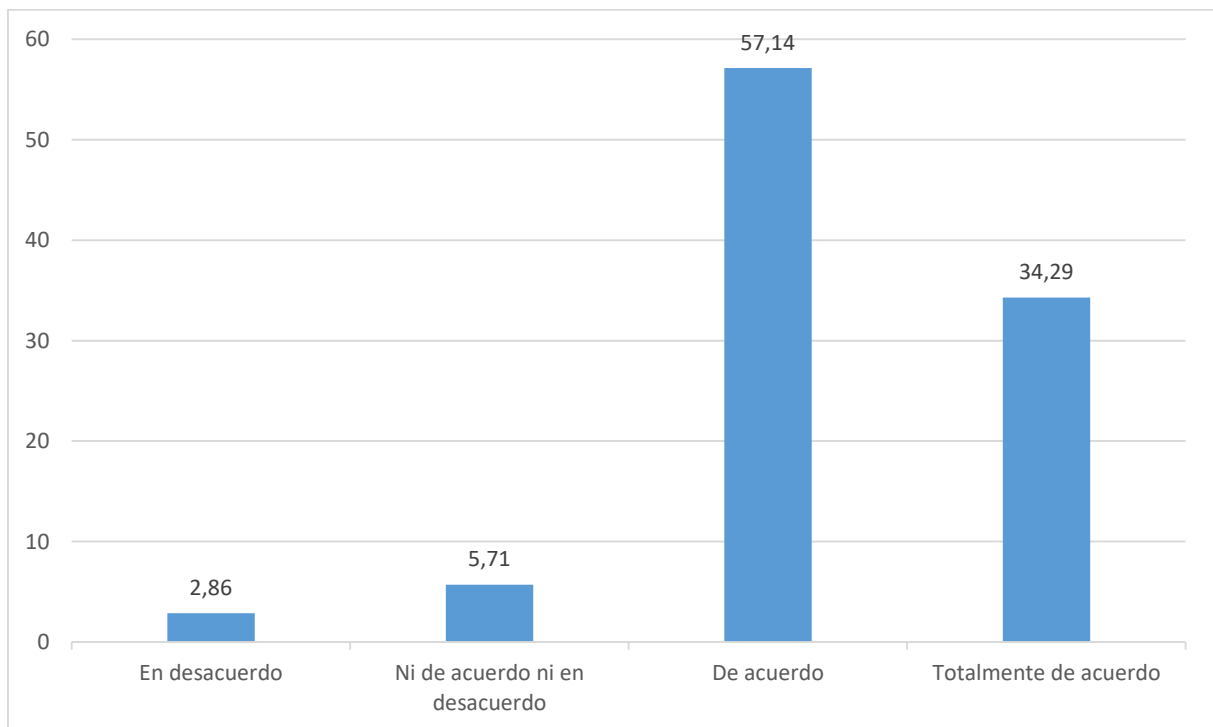
Figura 5: *Las imágenes de los trípticos del CMI Juan Pablo II incentivan a la lectura*

En la tabla 3 y figura 5, *La diagramación de los trípticos del CMI Juan Pablo II incentiva a la lectura*, se puede apreciar que de los 280 encuestados, el 68.57% (n=192) aseguró estar de acuerdo, el 28.57% (n=80) indicó estar totalmente de acuerdo. Mientras que el 1.78% (n=5) indicó estar en desacuerdo y el 1.07% (n=3) manifestó no estar ni de acuerdo ni en desacuerdo. Se evidencia que casi la totalidad de encuestadas considera a las imágenes de los trípticos como un factor de suma importancia para estimular la lectura.

Tabla 4:

Los colores de los trípticos del CMI Juan Pablo II incentivan a la lectura.

Respuesta	Frecuencia	Porcentaje
Totalmente de acuerdo	96	34.29%
De acuerdo	160	57.14%
Ni de acuerdo ni en desacuerdo	16	5.71%
En desacuerdo	8	2.86%
Total	280	100%

Figura 6: *Los colores de los trípticos del CMI Juan Pablo II incentivan a la lectura*

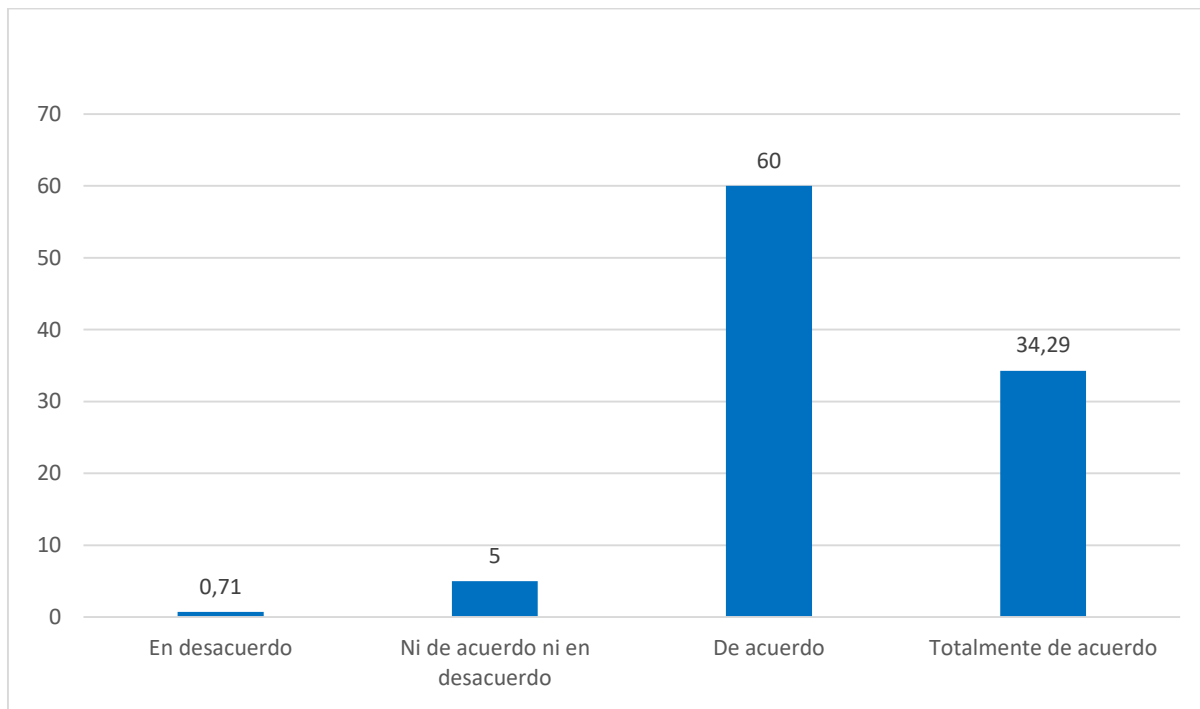
En la tabla 4 y figura 6, *Los colores de los trípticos del CMI Juan Pablo II incentivan a la lectura*, se puede apreciar que de los 280 encuestados, el 57.14% (n=160) estuvieron de acuerdo con esta postura y el 34.29% (n=96) indicó estar totalmente. En cambio, el 5.71% (n=16) manifestó no estar ni de acuerdo ni en desacuerdo y el 2.86% (n=8) indicó estar en desacuerdo con lo planteado en esta pregunta. En este caso, los colores resultaron muy importantes como elementos estimulantes de la lectura para más del 90% de encuestadas, reduciendo, de esta manera, a una cantidad mínima de personas (24) que no manifestaron su apoyo a esta premisa.

Tabla 5

Considera de utilidad la información brindada en el periódico mural del CMI Juan Pablo II

Respuesta	Frecuencia	Porcentaje
Totalmente de acuerdo	96	34.29%
De acuerdo	168	60%
Ni de acuerdo ni en desacuerdo	14	5%
En desacuerdo	2	0.71%
Total	280	100%

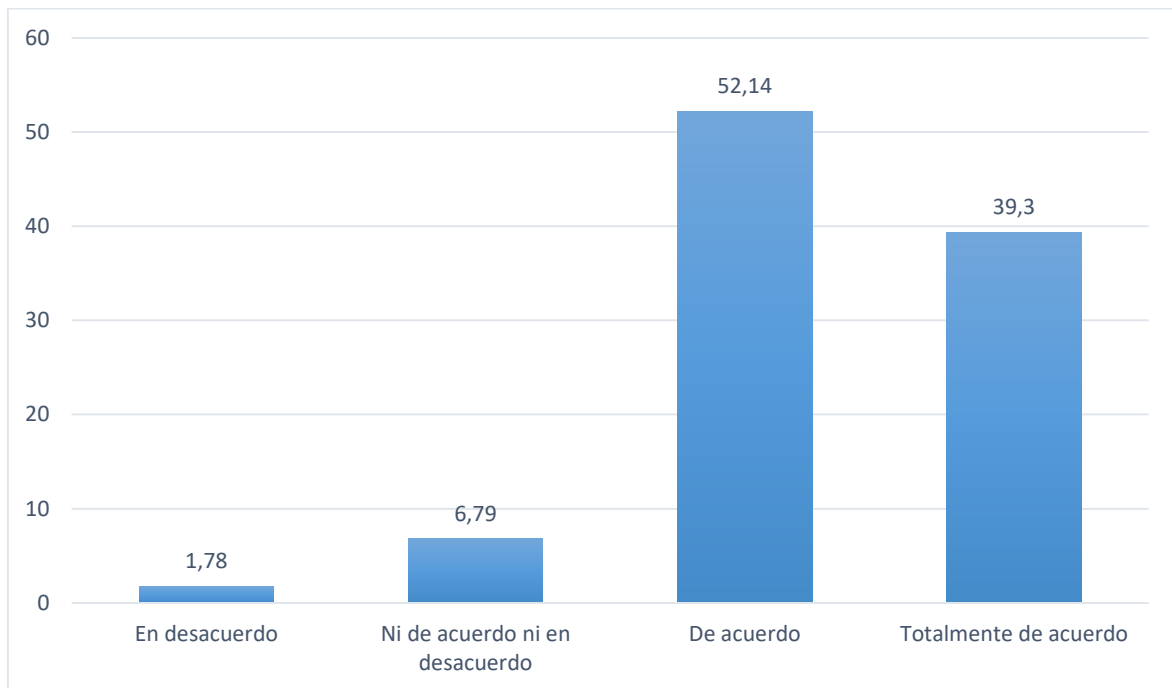
Figura 7: *Considera de utilidad la información brindada en el periódico mural del CMI Juan Pablo II*



En la tabla 5 y figura 7, se observa las respuestas a si *Considera de utilidad la información brindada en el periódico mural del CMI Juan Pablo II*, se puede apreciar que de los 280 encuestados, quienes indicaron estar de acuerdo con esta postura fueron el 60% (n=168); el 34.29% (n=96) indicó estar totalmente de acuerdo; el 5% (n=14) de los encuestados manifestó no estar ni de acuerdo ni en desacuerdo. Finalmente, 0.71% (n=2) indicó estar en desacuerdo. Este resultado evidencia la importancia que tiene la información presentada en este medio de comunicación para prevenir el cáncer cérvix uterino.

Tabla 6:*Provoca leer las publicaciones del periódico mural del CMI Juan Pablo II.*

Respuesta	Frecuencia	Porcentaje
Totalmente de acuerdo	110	39.3%
De acuerdo	146	52.14%
Ni de acuerdo ni en desacuerdo	19	6.79%
En desacuerdo	5	1.78%
Total	280	100%

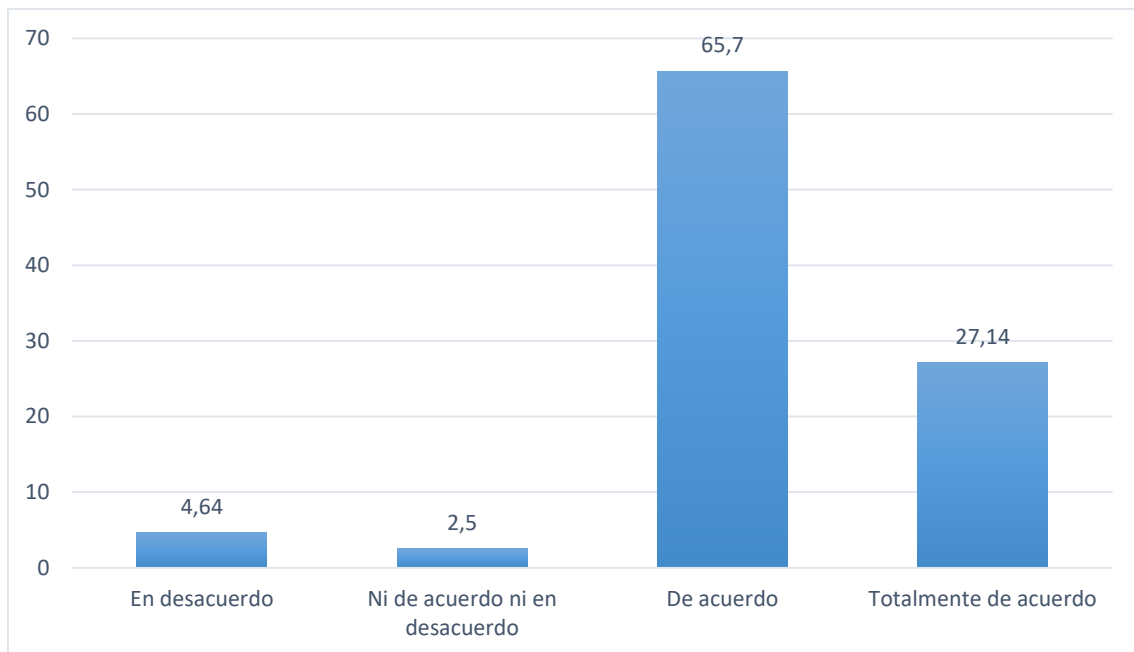
Figura 8: *Provoca leer las publicaciones del periódico mural del CMI Juan Pablo II*

En la tabla 6 y figura 8, *Provoca leer las publicaciones del periódico mural del CMI Juan Pablo II*, se puede apreciar que de los 280 encuestados, quienes indicaron estar de acuerdo fueron el 52.14% (n=146) de los encuestados; el 39.3% (n=110) indicó estar totalmente de acuerdo con esta pregunta; asimismo, el 6.79% (n=19) manifestó no estar ni de acuerdo ni en desacuerdo y el 1.78% (n=5) indicó estar en desacuerdo lo que pone de manifiesto que estas publicaciones sí incitan a la lectura de prevención de cáncer cérvix uterino para la mayoría de encuestadas.

Tabla 7:

La ubicación del periódico mural del CMI Juan Pablo II facilita la lectura de la misma.

Respuesta	Frecuencia	Porcentaje
Totalmente de acuerdo	76	27.14%
De acuerdo	184	65.7%
Ni de acuerdo ni en desacuerdo	7	2.5%
En desacuerdo	13	4.64%
Total	280	100%

Figura 9: *La ubicación del periódico mural del CMI Juan Pablo II facilita la lectura de la misma*

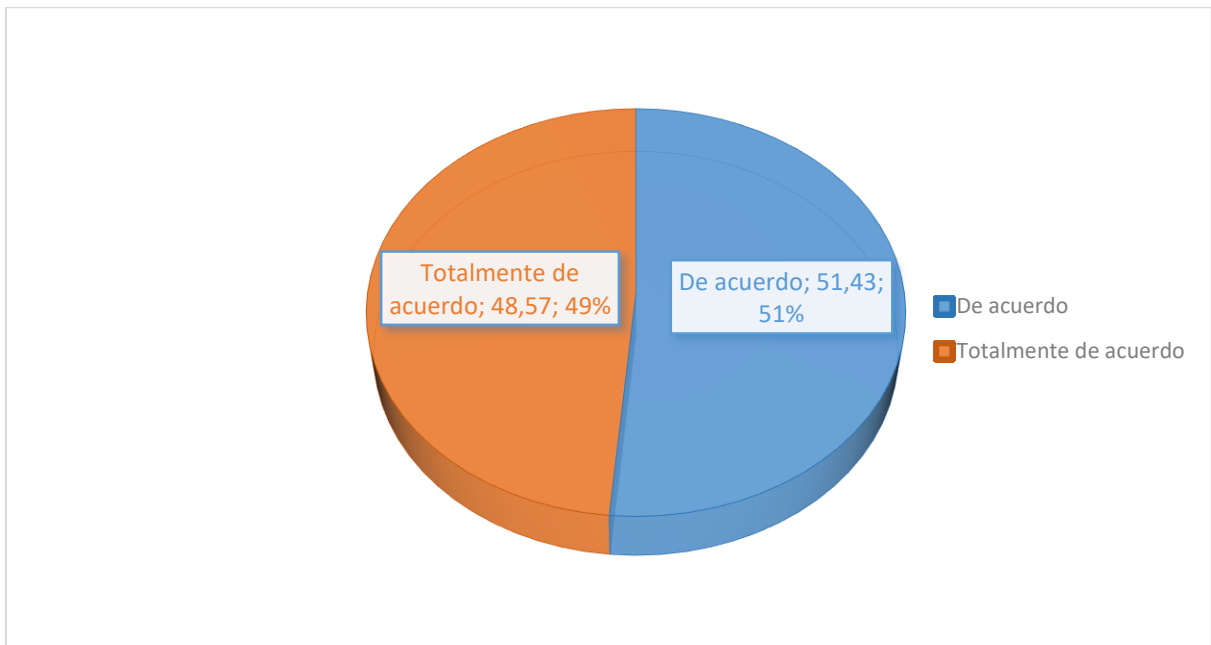
En la tabla 7 y figura 9, *La ubicación del periódico mural del CMI Juan Pablo II facilita la lectura de la misma*, se puede apreciar que de los 280 encuestados, el 65.7% (n=184) afirmó estar de acuerdo con esta pregunta; el 27.14% (n=76) indicó estar totalmente de acuerdo; el 4.64% (n=13) indicó estar en desacuerdo y el 2.5% (n=7) restante manifestó no estar ni de acuerdo ni en desacuerdo con la misma pregunta. La ubicación en la que se encuentra el periódico mural, evidencian las encuestadas, facilita la lectura de la información presentada, en cambio, solamente, una cantidad mínima de encuestadas mantienen una posición neutra y en contra de la ubicación del periódico mural.

Tabla 8:

Los consejos de la doctora del CMI Juan Pablo II sobre prevención de cáncer cérvix uterino son importantes.

Respuesta	Frecuencia	Porcentaje
Totalmente de acuerdo	136	48.57%
De acuerdo	144	51.43%
Total	280	100%

Figura 10: *Los consejos de la doctora del CMI Juan Pablo II sobre prevención de cáncer cérvix uterino son importantes*



En la tabla 8 y figura 10, *Los consejos de la doctora del CMI Juan Pablo II sobre prevención de cáncer cérvix uterino son importantes*, se puede apreciar que de los 280 encuestados, el 51.43% (n=144) aseguró estar de acuerdo con que los consejos de este centro médico son importantes, mientras que el 48.57% (n=136) restante indicó estar totalmente de acuerdo con esta pregunta.

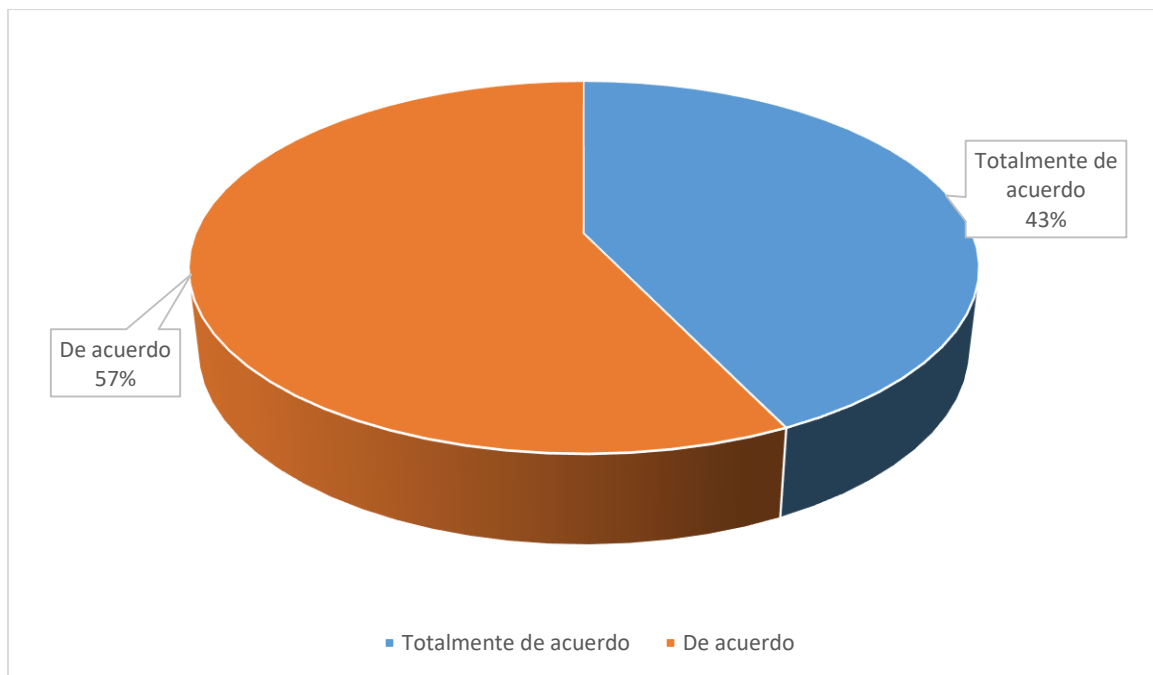
Se evidencia que las usuarias del centro materno dan mucha importancia a los consejos referidos a cuidar su salud y prevenir el cáncer cérvix uterino.

Tabla 9:

Aplica los consejos de la doctora del CMI Juan Pablo II sobre prevención de cáncer cérvix uterino.

Respuesta	Frecuencia	Porcentaje
Totalmente de acuerdo	120	42.85%
De acuerdo	160	57.15%
Total	280	100%

Figura 11: *Aplica los consejos de la doctora del CMI Juan Pablo II sobre prevención de cáncer cérvix uterino*



En la tabla 9 y figura 11, *Aplica los consejos de la doctora del CMI Juan Pablo II sobre prevención de cáncer cérvix uterino*. Se puede apreciar que de los 280 encuestados, el 57.15% (n=160) aseguró estar de acuerdo con que los consejos de este centro médico son importantes, mientras que el 42.85% (n=120) restante indicó estar totalmente de acuerdo con esta pregunta.

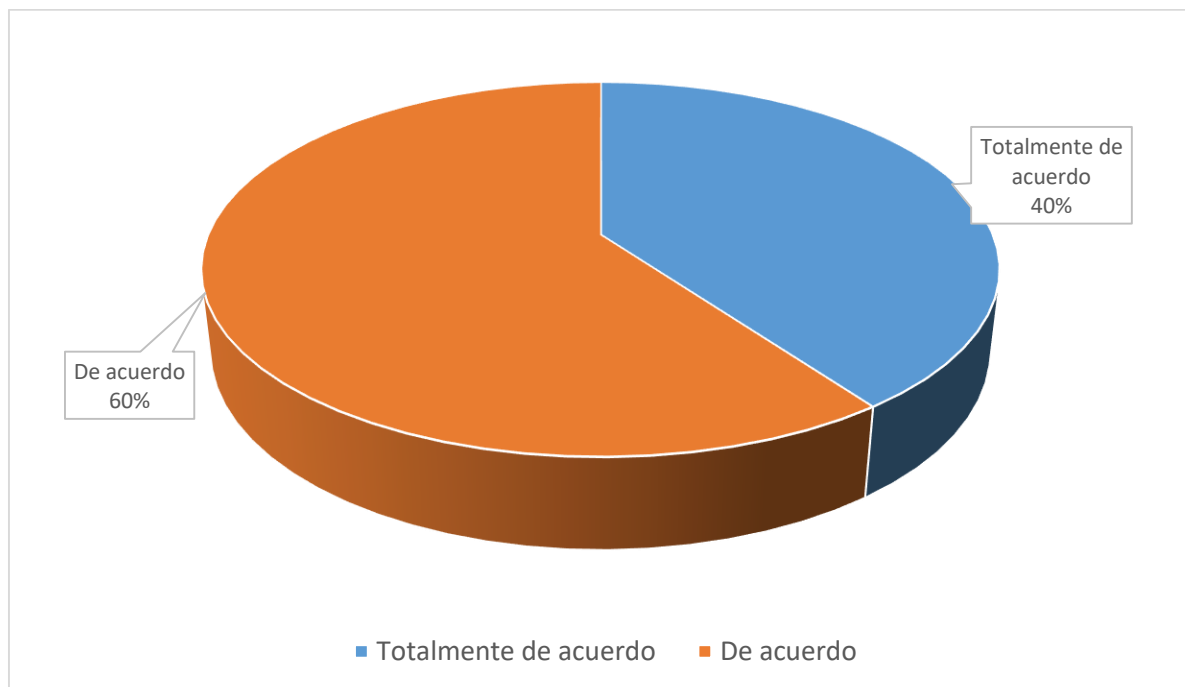
Para prevenir la salud y evitar la propagación del cáncer cérvix uterino, todas las usuarias ponen en práctica los consejos brindados en este centro materno.

Tabla 10:

Los talleres educativos grupales sobre prevención de cáncer cérvix uterino del CMI Juan Pablo II son importantes.

Respuesta	Frecuencia	Porcentaje
Totalmente de acuerdo	112	40%
De acuerdo	168	60%
Total	280	100%

Figura 12: *Los talleres educativos grupales sobre prevención de cáncer cérvix uterino del CMI Juan Pablo II son importantes*



En la tabla 10 y figura 12, se observa las respuestas a si *Los talleres educativos grupales sobre prevención de cáncer cérvix uterino del CMI Juan Pablo II son importantes*. Se puede apreciar que de los 280 encuestados, el 60% (n=168) aseguró estar de acuerdo con que los consejos de este centro médico son importantes, mientras que el 40% (n=112) restante indicó estar totalmente de acuerdo con esta pregunta.

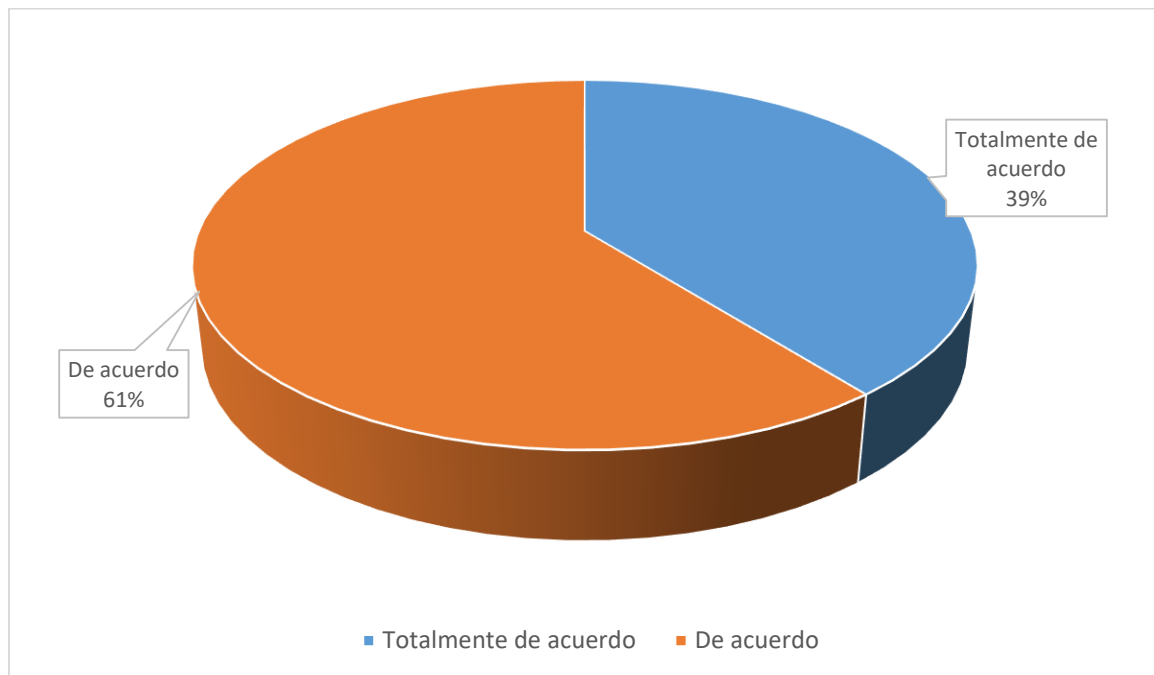
Todas las usuarias del centro materno consideran de alta importancia los talleres educativos grupales respecto a la prevención de esta enfermedad, lo cual demuestra que se debe seguir practicando la realización de estos talleres.

Tabla 11:

Aplica los consejos aprendidos en los talleres educativos grupales del CMI Juan Pablo II sobre prevención de cáncer cérvix uterino.

Respuesta	Frecuencia	Porcentaje
Totalmente de acuerdo	110	39.3%
De acuerdo	170	60.7%
Total	280	100%

Figura 13: *Aplica los consejos aprendidos en los talleres educativos grupales del CMI Juan Pablo II sobre prevención de cáncer cérvix uterino*



En la tabla 11 y figura 13, *Aplica los consejos aprendidos en los talleres educativos grupales del CMI Juan Pablo II sobre prevención de cáncer cérvix uterino*. Se puede apreciar que de los 280 encuestados, el 60.7% (n=170) aseguró estar de acuerdo con que los consejos de este centro médico son importantes, mientras que el 39.3% (n=110) restante indicó estar totalmente de acuerdo con esta pregunta.

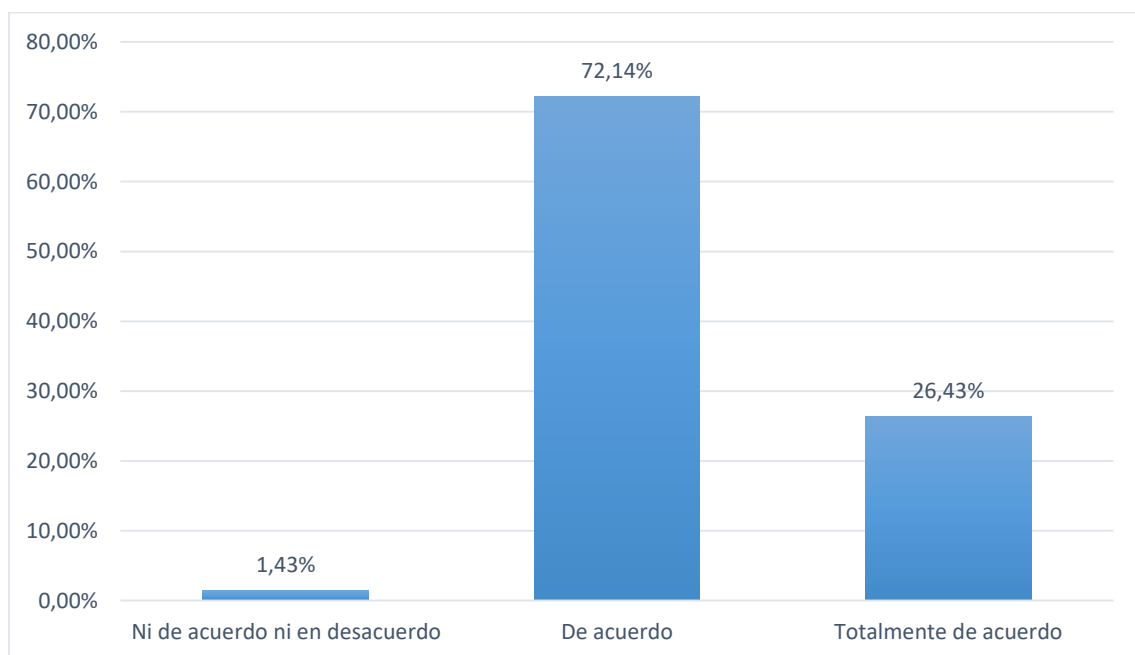
Preocupadas por su salud, todas las usuarias del centro materno aplican los consejos brindados en los talleres educativos grupales respecto a la prevención de cáncer cérvix uterino, lo cual refuerza la idea de que estos talleres educativos grupales sí son considerados como importantes.

Tabla 12:

Las visitas al local comunal sobre prevención de cáncer cérvix uterino realizadas por el personal médico especializado del CMI Juan Pablo II son importantes.

Respuesta	Frecuencia	Porcentaje
Totalmente de acuerdo	74	26.43%
De acuerdo	202	72.14%
Ni de acuerdo ni en desacuerdo	4	1.43%
Total	280	100%

Figura 14: *Las visitas al local comunal sobre prevención de cáncer cérvix uterino realizadas por el personal médico especializado del CMI Juan Pablo II son importantes*



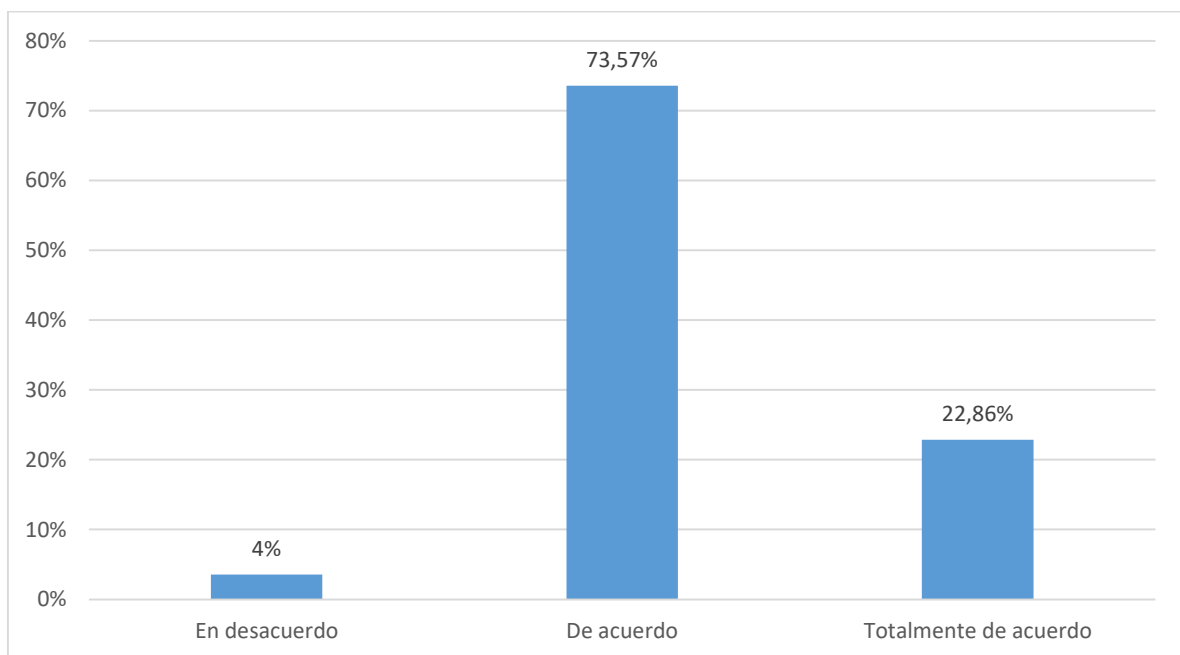
En la tabla 12 y figura 14, *Las visitas al local comunal sobre prevención de cáncer cérvix uterino realizadas por el personal médico especializado del CMI Juan Pablo II son importantes*, se puede apreciar que de las 280 encuestadas, el 72.14% (n=202) indicaron estar de acuerdo y el 26.43% (n=74) indicó estar totalmente de acuerdo con esta pregunta. Sin embargo, el 1.43% (n=4) indicó estar en una posición neutra sobre lo planteado en esta pregunta. Se evidencia que nadie está en contra de las visitas al local comunal para recibir estas charlas de prevención de cáncer cérvix uterino.

Tabla 13:

Las visitas al local comunal del personal médico especializado del CMI Juan Pablo II influyen para que se realice exámenes periódicos sobre cáncer cérvix uterino.

Respuesta	Frecuencia	Porcentaje
Totalmente de acuerdo	64	22.86%
De acuerdo	206	73.57%
En desacuerdo	10	3.57%
Total	280	100%

Figura 15: *Las visitas al local comunal del personal médico especializado del CMI Juan Pablo II influyen para que se realice exámenes periódicos sobre cáncer cérvix uterino.*



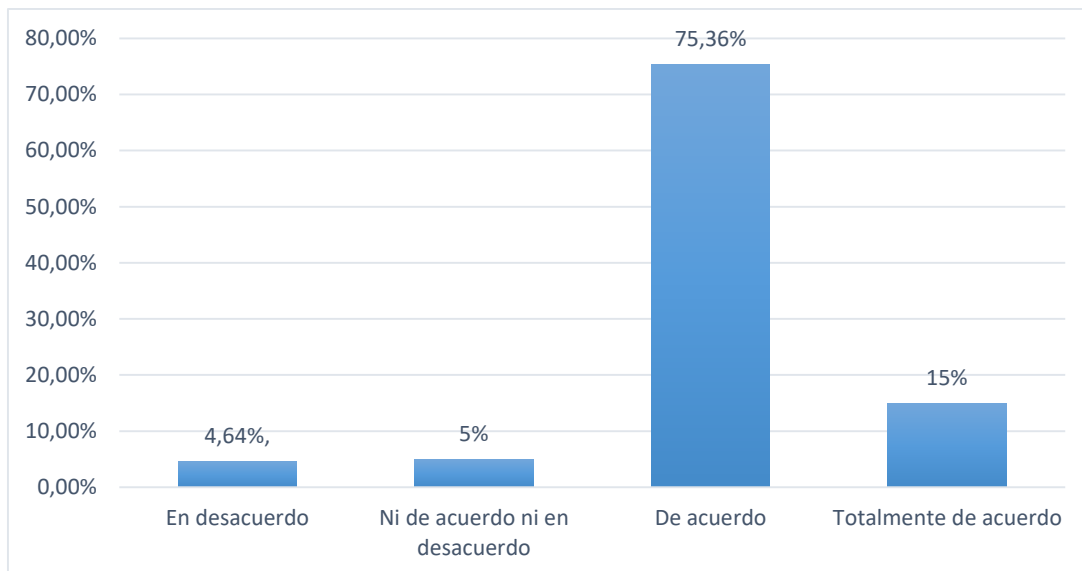
En la tabla 13 y figura 15, *Las visitas al local comunal del personal médico especializado del CMI Juan Pablo II influyen para que se realice exámenes periódicos sobre cáncer cérvix uterino*, se puede apreciar que de las 280 encuestadas, el 73.57% (n=206) indicaron estar de acuerdo y el 22.86% (n=64) indicó estar totalmente de acuerdo. En cambio, solamente el 3.57% (n=10) indicó estar en desacuerdo sobre lo planteado en esta premisa. Se evidencia que casi la totalidad de usuarias considera de importancia alta las visitas al local comunal para que se realicen las pruebas periódicamente para prevenir cáncer cérvix uterino.

Tabla 14:

La información del CMI Juan Pablo II es suficiente para prevenir el cáncer cérvix uterino.

Respuesta	Frecuencia	Porcentaje
Totalmente de acuerdo	42	15%
De acuerdo	211	75.36%
Ni de acuerdo ni en desacuerdo	14	5%
En desacuerdo	13	4.64%
Total	280	100%

Figura 16: *La información del CMI Juan Pablo II es suficiente para prevenir el cáncer cérvix uterino*



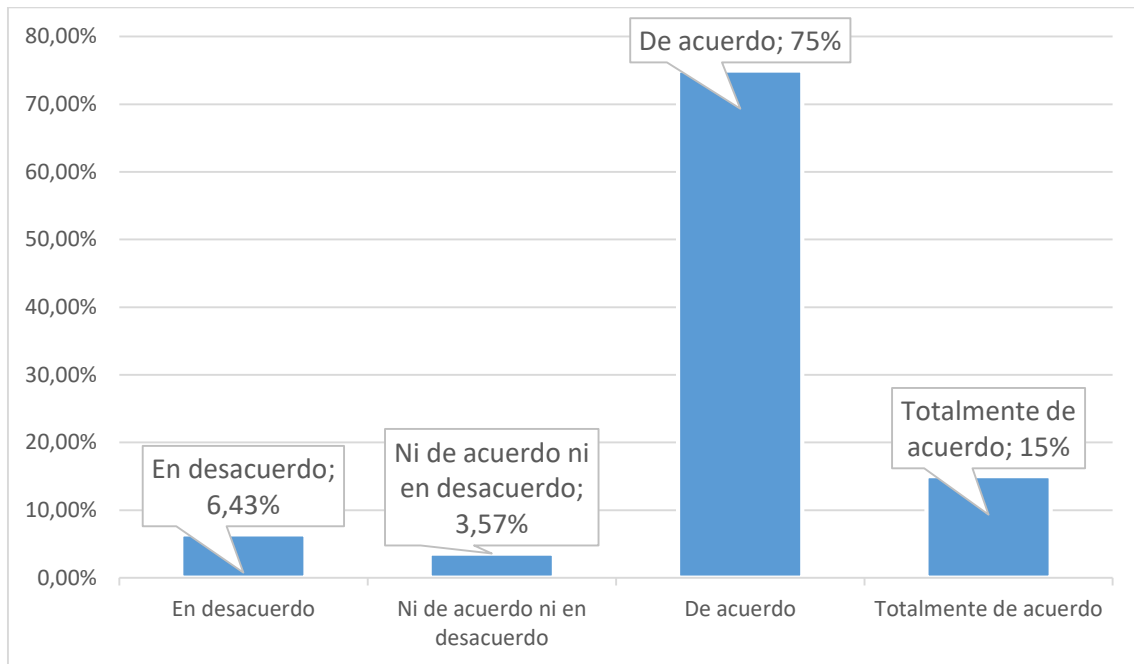
En la tabla 14 y figura 16, se observa las respuestas a si *La información del CMI Juan Pablo II es suficiente para prevenir el cáncer cérvix uterino*, se puede apreciar que de las 280 encuestadas, el 75.36% (n=211) indicaron estar de acuerdo; el 15% (n=42) indicó estar totalmente de acuerdo. Sin embargo, el 4.64% (n=13) indicó estar en desacuerdo con lo planteado en esta pregunta. En la misma línea interpretativa, el 5% (n=14) de los encuestados manifestó no estar ni de acuerdo ni en desacuerdo con la misma pregunta. Estas respuestas evidencian que las usuarias consideran suficiente la información recibida en este centro médico para prevenir este tipo de cáncer.

Tabla 15:

Participa activamente en los talleres educativos o visitas domiciliarias que brinda el CMI Juan Pablo II para prevenir el cáncer cérvix uterino.

Respuesta	Frecuencia	Porcentaje
Totalmente de acuerdo	42	15%
De acuerdo	210	75%
Ni de acuerdo ni en desacuerdo	10	3.57%
En desacuerdo	18	6.43%
Total	280	100%

Figura 17: *Participa activamente en los talleres educativos o visitas domiciliarias que brinda el CMI Juan Pablo II para prevenir el cáncer cérvix uterino*



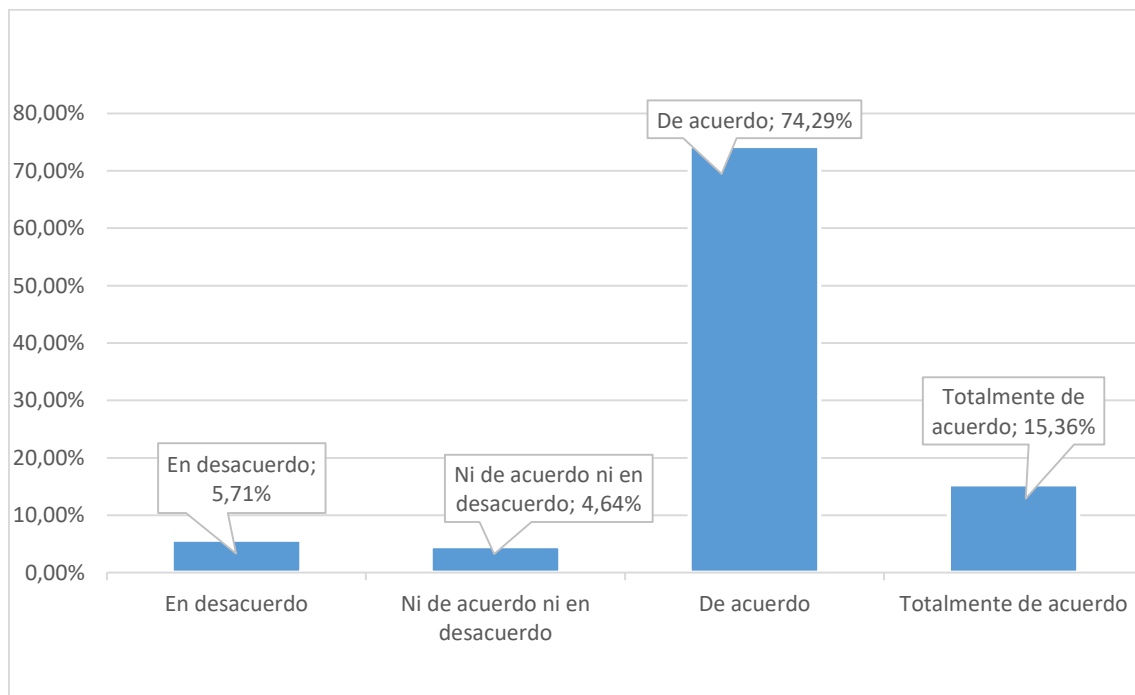
En la tabla 5 y figura 17, se observa las respuestas a si *Participa activamente en los talleres educativos o visitas domiciliarias que brinda del CMI Juan Pablo II para prevenir el cáncer cérvix uterino*, se puede apreciar que de las 280 encuestadas, el 75% (n=210) indicaron estar de acuerdo con esta postura y el 15% (n=42) indicó estar totalmente de acuerdo. En cambio, el 6.43% (n=18) aseguraron estar en desacuerdo con lo planteado en la pregunta. En la misma línea interpretativa, el 3.57% (n=10) de los encuestados manifestó no estar ni de acuerdo ni en desacuerdo.

Tabla 16:

Participa activamente en las visitas domiciliarias o visitas al local comunal que brinda el CMI Juan Pablo II para prevenir el cáncer cérvix uterino.

Respuesta	Frecuencia	Porcentaje
Totalmente de acuerdo	43	15.36%
De acuerdo	208	74.29%
Ni de acuerdo ni en desacuerdo	13	4.64%
En desacuerdo	16	5.71%
Total	280	100%

Figura 18: *Participa activamente en las visitas domiciliarias o visitas al local comunal que brinda el CMI Juan Pablo II para prevenir el cáncer cérvix uterino*



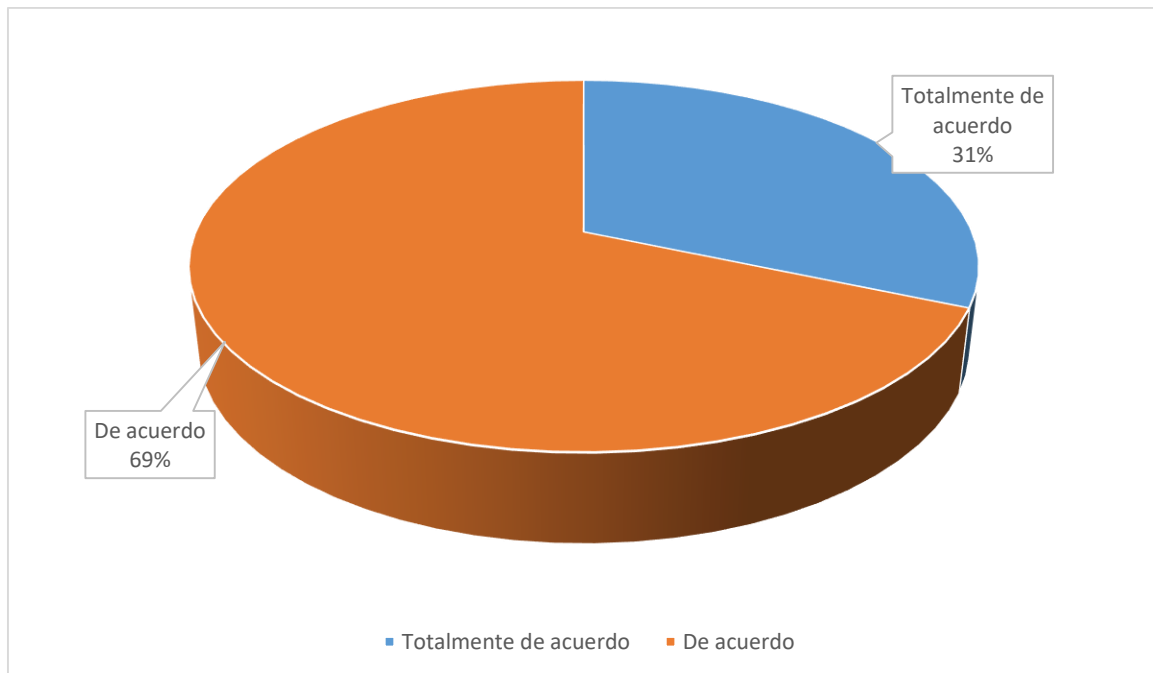
En la tabla 16 y figura 18, *Participa activamente en las visitas domiciliarias o visitas al local comunal que brinda del CMI Juan Pablo II para prevenir el cáncer cérvix uterino*, se puede apreciar que de las 280 encuestadas, el 74.29% (n=208) indicaron estar de acuerdo; el 15.46% (n=43) indicó estar totalmente de acuerdo; el 5.71% (n=16) aseguró estar en desacuerdo y el 4.64% (n=13) manifestó no estar ni de acuerdo ni en desacuerdo. Estas respuestas ponen en manifiesto que las usuarias de este centro médico sienten aprecio por las visitas realizadas por el personal médico.

Tabla 17:

Considera importante las acciones realizadas por el CMI Juan Pablo II para prevenir el cáncer cérvix uterino.

Respuesta	Frecuencia	Porcentaje
Totalmente de acuerdo	88	31.43%
De acuerdo	192	68.57%
Total	280	100%

Figura 19: *Considera importante las acciones realizadas por el CMI Juan Pablo II para prevenir el cáncer cérvix uterino*



En la tabla 17 y figura 19, *Considera importante las acciones realizadas por el CMI Juan Pablo II para prevenir el cáncer cérvix uterino*, se puede apreciar que quienes indicaron estar de acuerdo con esta postura fueron el 68.57% (n=192) de los encuestados y el 31.43% (n=88) restante indicó estar totalmente de acuerdo con esta pregunta.

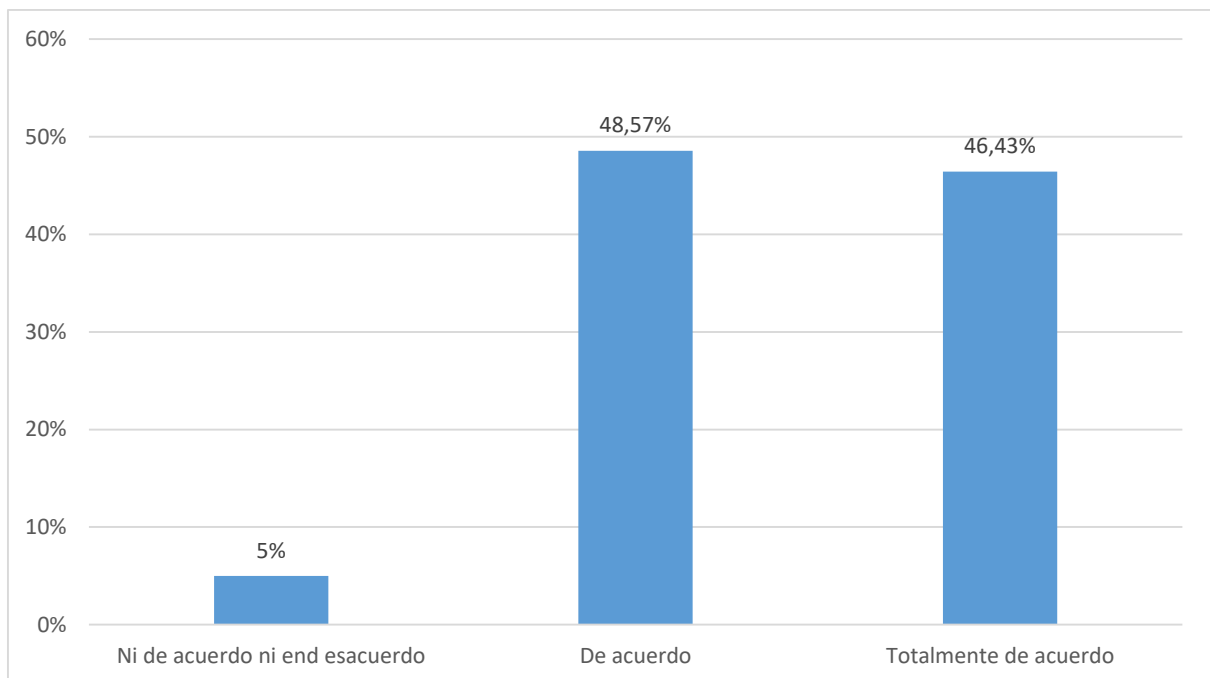
Se evidencia que todas las usuarias de este centro médico consideran importante las acciones realizadas para prevenir el cáncer de cérvix uterino.

Tabla 18:

Acudir a las charlas grupales de prevención de cáncer cérvix uterino del CMI Juan Pablo II es importante.

Respuesta	Frecuencia	Porcentaje
Totalmente de acuerdo	130	46.43%
De acuerdo	136	48.57%
Ni de acuerdo ni en desacuerdo	14	5%
Total	280	100%

Figura 20: *Acudir a las charlas grupales de prevención de cáncer cérvix uterino del CMI Juan Pablo II es importante*



En la tabla 18 y figura 20, *Acudir a las charlas grupales de prevención de cáncer cérvix uterino del CMI Juan Pablo II es importante*. Se puede apreciar que de las 280 encuestadas, el 48.57% (n=136) indicaron estar de acuerdo; el 46.43% (n=130) restante indicó estar totalmente de acuerdo con esta pregunta; el 5% (n=14) de los encuestados manifestó no estar ni de acuerdo ni en desacuerdo con la pregunta.

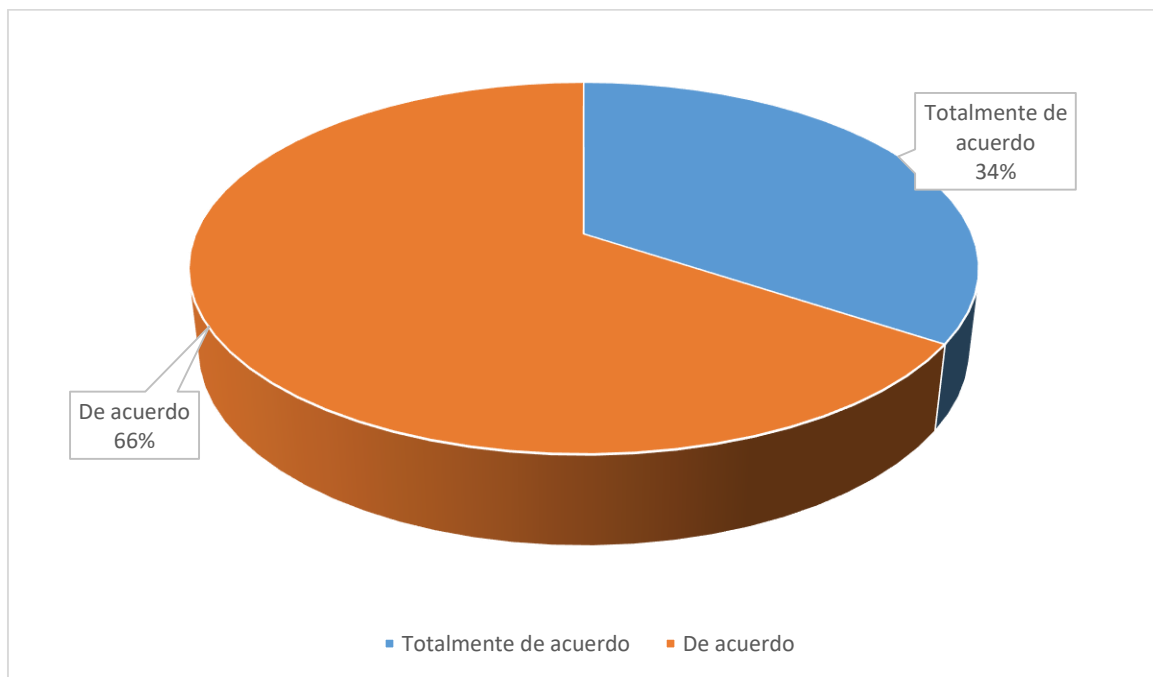
Se pone de relieve la importancia que tiene para las encuestadas de este centro materno el hecho de acudir a este tipo de charlas grupales para que les ayude a prevenir el cáncer cérvix uterino.

Tabla 19:

La información recibida en los grupos o talleres educativos de prevención del cáncer cérvix uterino del CMI Juan Pablo II fue de utilidad

Respuesta	Frecuencia	Porcentaje
Totalmente de acuerdo	96	34.3%
De acuerdo	184	65.7%
Total	280	100%

Figura 21: *La información recibida en los grupos o talleres educativos de prevención del cáncer cérvix uterino del CMI Juan Pablo II fue de utilidad*



En la tabla 19 y figura 21, se observa las respuestas a si *La información recibida en los grupos o talleres educativos de prevención del cáncer cérvix uterino del CMI Juan Pablo II fue de utilidad*, se puede apreciar que de los 280 encuestados, el 65.7% (n=184) aseguró estar de acuerdo con que los consejos de este centro médico son importantes, mientras que el 34.3% (n=96) indicó estar totalmente de acuerdo.

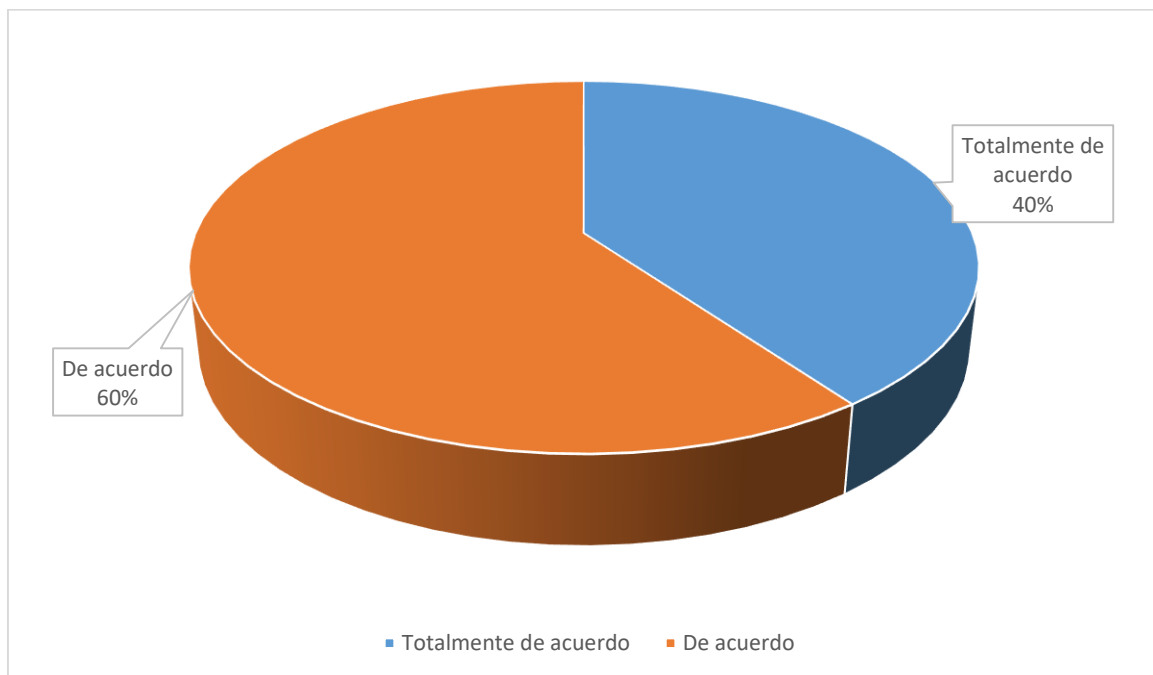
En estas respuestas, se evidencia la importancia que tiene la información brindada en los grupos o talleres educativos para las encuestadas.

Tabla 20:

La información recibida por el personal médico del CMI Juan Pablo II para prevenir el cáncer fue importante

Respuesta	Frecuencia	Porcentaje
Totalmente de acuerdo	112	40%
De acuerdo	168	60%
Total	280	100%

Figura 22: *La información recibida por el personal médico del CMI Juan Pablo II para prevenir el cáncer fue importante*



En la tabla 20 y figura 22, *La información recibida por la doctora del CMI Juan Pablo II para prevenir el cáncer fue importante*, se puede apreciar que de los 280 encuestados, el 60% (n=168) aseguró estar de acuerdo con que los consejos de este centro médico son importantes, mientras que el 40% (n=112) restante indicó estar totalmente de acuerdo con esta pregunta.

Finalmente, todas las usuarias encuestadas aprecian la importancia brindada por la doctora para prevenir el cáncer de cérvix uterino.

4.2 Contrastación de hipótesis

En el desarrollo de este acápite se verificará lo expuesto en las hipótesis, es decir, la autora intentará demostrar lo planteado para que las hipótesis queden verificadas o, en todo caso, sean anuladas según las respuestas de los encuestados.

Para la prueba de normalidad se empleó la de Kolmogorov – Smirnow ya que las encuestas fueron dirigidas a 280 usuarias.

Prueba de normalidad

	Kolmogorov-Smirnov			Shapiro-Wilk		
	Estadístico	gl	Sig.	Estadístico	gl	Sig.
1. Estrategias comunicacionales	,067	280	,001	,155	422	,000
2. Sensibilización	,391	280	,000	,123	288	,000

H₀: Los datos de estrategias comunicacionales y sensibilización no poseen distribución normal.

H_i: Los datos de estrategias comunicacionales y sensibilización poseen distribución normal.

Regla de decisión

Si p (Sig) > 0,05; Se acepta la hipótesis nula (H_0)

Si p (Sig) < 0,05; Se rechaza la hipótesis nula y se acepta la alterna

Debido a que el valor de p es menor de 0,05 (Sig. 0.000), por lo tanto, se acepta la hipótesis alterna y rechaza la hipótesis nula.

Para la contrastación de hipótesis se utilizó una fórmula estadística denominada el coeficiente Rho de Spearman ya que la prueba de normalidad es menor de 0.05 y la población es 280 personas. Cabe resaltar que esta prueba fue desarrollada mediante la utilización del software denominado SPSS en su versión 24.

Asimismo, la regla de determinación de la hipótesis nula o la alterna será determinada mediante la siguiente tabla denominada Interpretación del coeficiente de correlación de Spearman.

Tabla 21

Interpretación del coeficiente de correlación de Spearman.

Valor de ρ	Significado
-1	Correlación negativa grande y perfecta
-0.9 a -0.99	Correlación negativa muy alta
-0.7 a -0.89	Correlación negativa alta
-0.4 a -0.69	Correlación negativa moderada
-0.2 a -0.39	Correlación negativa baja
-0.01 a -0.19	Correlación negativa muy baja
0	Correlación nula
0.01 a 0.19	Correlación positiva muy baja
0.2 a 0.39	Correlación positiva baja
0.4 a 0.69	Correlación positiva moderada
0.7 a 0.89	Correlación positiva alta
0.9 a 0.99	Correlación positiva muy alta
1	Correlación positiva grande y perfecta

Fuente: http://www.scielo.org.mx/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0188-95322015000300004

Prueba de contrastación de hipótesis general

H₀: No existe relación significativa entre la aplicación de estrategias comunicacionales y la sensibilización en la prevención de cáncer cérvix uterino en las usuarias de consulta externa en CMI Juan Pablo II – Los Olivos 2020.

H_i: Existe relación significativa entre la aplicación de estrategias comunicacionales y la sensibilización en la prevención de cáncer cérvix uterino en las usuarias de consulta externa en CMI Juan Pablo II – Los Olivos 2020.

Tabla 22

Prueba de contrastación de hipótesis general

Correlaciones				
			Estrategias Comunicacionales	Sensibilización
Rho de Spearman	Estrategias Comunicacionales	Coeficiente de correlación	1,000	,508**
		Sig. (bilateral)	.	,000
		N	280	280
	Sensibilización	Coeficiente de correlación	,508**	1,000
		Sig. (bilateral)	,000	.
		N	280	280

** . La correlación es significativa en el nivel 0,01 (bilateral).

En la tabla 22 se observa que el nivel de significancia es menor a 0,05 como resultado se niega la hipótesis nula y se acepta la hipótesis alterna. Además, el resultado del coeficiente de correlación Rho de Spearman, es 0,508 y de acuerdo a la de estimación de la correlación de Spearman, existe una correlación positiva moderada. Por ello se puede manifestar que **sí existe relación directa y significativa entre la aplicación de estrategias comunicacionales y la sensibilización en la prevención de cáncer cérvix uterino en las usuarias de consulta externa del CMI Juan Pablo II en el 2020.**

Prueba de contrastación de hipótesis específica 1:

H0: No existe relación significativa entre la aplicación de estrategias de información y la sensibilización en la prevención de cáncer cérvix uterino en las usuarias de consulta externa en CMI Juan Pablo II – Los Olivos 2020.

Hi: Existe relación significativa entre la aplicación de estrategias de información y la sensibilización en la prevención de cáncer cérvix uterino en las usuarias de consulta externa en CMI Juan Pablo II – Los Olivos 2020.

Tabla 23

Prueba de contrastación de hipótesis específica 1

Correlaciones				
			Estrategias de información	Sensibilización
Rho de Spearman	Estrategias de información	Coefficiente de correlación	1,000	,538**
		Sig. (bilateral)	.	,000
		N	280	280
	Sensibilización	Coefficiente de correlación	,538**	1,000
		Sig. (bilateral)	,000	.
		N	280	280

** . La correlación es significativa en el nivel 0,01 (bilateral).

En la tabla podemos observar el resultado del coeficiente Rho de Spearman, donde el nivel de significancia es menor a 0,05 como resultado se niega la hipótesis nula y se acepta la hipótesis alterna.

Además, el coeficiente de la relación es 0,538 y de acuerdo a la estimación de la correlación de Spearman, existe una correlación positiva moderada. Por ello se puede señalar que **la aplicación de estrategias de información se relacionan con la sensibilizan en la prevención de cáncer cérvix uterino en las usuarias de consulta externa en CMI Juan Pablo II – Los Olivos 2020.**

Prueba de contrastación de hipótesis específica 2:

H₀: No existe relación significativa entre la aplicación de estrategias de relaciones públicas y la sensibilización en la prevención de cáncer cérvix uterino en las usuarias de consulta externa en CMI Juan Pablo II – Los Olivos 2020.

H₁: Existe relación significativa entre la aplicación de estrategias de relaciones públicas y la sensibilización en la prevención de cáncer cérvix uterino en las usuarias de consulta externa en CMI Juan Pablo II – Los Olivos 2020.

Tabla 24

Prueba de contrastación de hipótesis específica 2

Correlaciones				
			Estrategias de relaciones públicas	Sensibilización
Rho de Spearman	Estrategias de relaciones públicas	Coefficiente de correlación	1,000	,364**
		Sig. (bilateral)	.	,000
		N	280	280
	Sensibilización	Coefficiente de correlación	,364**	1,000
		Sig. (bilateral)	,000	.
		N	280	280

** . La correlación es significativa en el nivel 0,01 (bilateral).

En la tabla podemos observar el nivel de significancia es menor a 0,05 como resultado se niega la hipótesis nula y se acepta la hipótesis alterna.

Además, el resultado del coeficiente Rho de Spearman, donde el coeficiente de la relación es 0,364 y de acuerdo a la de estimación de la correlación de Spearman, existe una correlación positiva baja. Por ello se puede señalar que **la aplicación de estrategias de relaciones públicas se relaciona significativamente con la sensibilización en la prevención de cáncer cérvix uterino en las usuarias de consulta externa en CMI Juan Pablo II – Los Olivos 2020.**

4.3 Discusión

En esta investigación se corroboró la hipótesis general, la cual establece una relación significativa entre las estrategias comunicacionales y la sensibilización en la prevención de cáncer cérvix uterino en las usuarias de consulta externa en CMI Juan Pablo II ubicado en el distrito de Los Olivos, en Lima 2020. Los datos de esta investigación reafirman lo investigado por Bustincio (2016) quien concluyó que las estrategias comunicacionales en salud sí influyen adecuadamente en la promoción de una maternidad saludable y segura, estas estrategias comunicacionales sí se relacionan directa, positiva y adecuadamente en la sensibilización de las usuarias quienes sí acudieron a los talleres grupales para prevenir el cáncer cérvix uterino. Asimismo, se coincide con la definición de Romero (2017) quien sostiene que las estrategias comunicacionales son una serie de mensajes elaborados por un organismo y deben llegar correctamente a su público objetivo para provocar una reacción positiva. También se concuerda con Jenatsch y Bauer (2016) quienes manifiestan que la selección de la estrategia e instrumento de comunicación depende del tipo de audiencia y del entorno cultural en el que se desenvuelve el ciudadano.

Por otro lado, se corroboró la primera hipótesis específica la cual plantea la existencia de una relación significativa entre las estrategias informativas y la sensibilización en la prevención de cáncer cérvix uterino en las usuarias de consulta externa en CMI Juan Pablo II ubicado en el distrito de Los Olivos en el 2020. La investigación de Turpo (2018) concluye que el uso de radio, televisión y trípticos son los elementos informativos que más sirvieron para enviar los mensajes correspondientes y llamar la atención del público. En esta indagación se concuerda parcialmente con las conclusiones de Turpo porque las encuestadas consideran importante la información brindada en los trípticos. En este caso no se desarrolla el tema de radio y televisión para la difusión del programa de sensibilización. Asimismo, se coincide con Turpo en que los especialistas en informar son capacitados en áreas de salud, mas no de comunicaciones. De igual modo, se coincide con Turpo en que las sesiones educativas, las visitas domiciliarias y la consejería personalizada son los indicadores que más valoran los beneficiados para generar la sensibilización correspondiente. Por otro lado, Rodríguez (2019) concluyó que el empleo de trípticos es un medio de suma importancia para lograr la sensibilización de las mujeres en la prevención de cáncer cérvix uterino, lo cual respalda lo

planteado en esta investigación porque el 75% de las encuestadas manifiestan que la información, color, imágenes y diagramación presentada en los trípticos resultan importantes para informarse respecto a este tipo de prevención. De otro lado, se complementa con lo hallado por Bailón (2016) quien concluyó que en el Perú no existe una cultura preventiva adecuada respecto a este tipo de cáncer; por ello es que Bailón recomienda el uso de medios de comunicación masiva en el público mencionado. Del mismo modo, en esta investigación se recomienda el uso de medios, pero que sean personalizados ya que según las encuestas, se halló que son los que cobran mayor importancia en las usuarias de este centro médico. En la discusión de la parte teórica, se concuerda con Aguirre y Zani (citados en Villarreal, 2018) quienes sostienen que los afiches están disponibles al público para que lo revisen cuando crean conveniente.

Finalmente, se corroboró la segunda hipótesis específica, la cual plantea la existe de una relación significativa entre las estrategias de relaciones públicas externas y la sensibilización en la prevención de cáncer cérvix uterino en las usuarias de consulta externa en CMI Juan Pablo II ubicado en el distrito de Los Olivos en el 2020. En este caso se concuerda con Gallegos (2015) quien concluyó que las estrategias comunicacionales más efectivas son las charlas informativas debido a que cada poblador presenta dudas particulares que, quizás, no pueden ser resueltas por los medios de comunicación. Según estas encuestas, las usuarias consideran de mucha importancia los consejos brindados por el personal de salud quienes pueden aclararles ciertas dudas que puedan presentarse. También se coincide con la investigación de Gárate y Linares (2013) quienes concluyeron que las acciones más efectivas para que el mensaje llegue a la población corresponde a metodologías participativas que incluyen visitas domiciliarias, sesiones demostrativas y consejerías personalizadas, lo cuales son los mismos indicadores tomados en consideración para la presente investigación. Por otro lado, se rechaza lo hallado por Tinoco (2014) quien concluye que las estrategias más efectivas son las informativas (de corto plazo) dejando en un segundo plano las estrategias de sensibilización (de largo plazo). Cabe mencionar que lo estudiado por Tinoco (2014) corresponde a prevención del embarazo en adolescentes y los generadores de esta campaña consideraron que lo más importante eran acciones cortoplacistas en las adolescentes relacionadas a actividades informativas. En cambio, en esta investigación, se halló que las estrategias de relaciones públicas externas son aquellas que tienen mayor importancia para las encuestadas. Finalmente, se concuerda con la teoría propuesta por el Instituto Nacional de Salud (2014) al manifestar que las intervenciones que

forman parte de estas acciones, son, principalmente, la consejería en el hogar mediante la visita domiciliaria y las sesiones demostrativas.

CONCLUSIONES

1. Quedó establecida la relación positiva, directa y moderada entre la aplicación de estrategias comunicacionales y la sensibilización en la prevención de cáncer cérvix uterino en las usuarias de consulta externa de CMI Juan Pablo II ubicado en el distrito de Los Olivos en el 2020. Las encuestadas aseguran que las acciones de sensibilización tales como la participación activa, el convencimiento individual (en consulta) y grupal (talleres educativos) son de suma importancia en la prevención de cáncer cérvix uterino. Asimismo, los consejos brindados por el personal de salud como acciones de convencimiento son muy valorados por las encuestadas.
2. Quedó establecida la relación positiva, directa y moderada entre la aplicación de estrategias informativas y la sensibilización en la prevención de cáncer cérvix uterino en las usuarias de consulta externa de CMI Juan Pablo II en el 2020. Siendo considerado el uso de trípticos y sus características (color, diseño, imágenes, diagramación) como el elemento de mayor relevancia de estas acciones informativas. El elemento más resaltante de los trípticos, según las encuestadas, son las imágenes de los mismos convirtiéndose en el elemento que capta más la atención del público y que incentiva la lectura de la información presentada.
3. Quedó establecida la relación positiva, directa y baja entre la aplicación de estrategias de relaciones públicas externas y la sensibilización en la prevención de cáncer cérvix uterino en las usuarias de consulta externa de CMI Juan Pablo II en el 2020. Siendo la consejería personal (cita médica) y los talleres educativos las acciones más valoradas por las usuarias encuestadas. Asimismo las encuestadas aseguran poner en práctica los consejos recibidos en estas actividades.
4. Las usuarias de consulta externa del CMI Juan Pablo II están dispuestas a poner en práctica las acciones recibidas para prevenir el cáncer cérvix uterino ya que estas mujeres manifestaron que la información recibida mediante los distintos medios de comunicación resultaron de importancia para prevenir el cáncer y gozar de buena salud.

RECOMENDACIONES

Luego de realizada la investigación y de llegar a las conclusiones emitidas anteriormente, las recomendaciones a las que se aborda son las siguientes:

1. Replicar las estrategias comunicacionales en otros centros de salud de Lima y provincias con personal altamente capacitado y con conocimientos de las diversas realidades de las personas para que difundan maneras preventivas de evitar el cáncer en las mujeres.
2. Fomentar el uso de trípticos en zonas de bajos recursos económicos o que tengan dificultades de acceder a medios de comunicación tecnológicos como internet.
3. Continuar el desarrollo de estrategias de relaciones públicas como la consejería personal y los talleres educativos para la sensibilización de medidas preventivas contra el cáncer.
4. Controlar los índices de cánceres antes y después de lanzadas las estrategias comunicacionales en cada uno de las zonas que sean difundidas y propiciar el empleo de la radio como medio de comunicación masiva para impulsar campañas de salud pública.

REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS

- Alfaro, R. (4 de diciembre de 2015). Educomunicación. Recuperado el 26 de agosto de 2020, de <https://educomunicacionfacso.wordpress.com/2015/12/04/rosa-maria-alfaro-unacomunicacion-para-el-desarrollo/>
- American Cancer Society (2020) *Estadísticas importantes sobre el cáncer de cuello uterino* <https://www.cancer.org/es/cancer/cancer-de-cuello-uterino/acerca/estadisticas-clave.html#:~:text=La%20Sociedad%20Americana%20Contra%20El,del%20c%C3%A1ncer%20de%20cuello%20uterino.>
- Aparicio, R. (2016) *Comunicación ambiental: aproximaciones conceptuales para un campo emergente*. Revista Comunicación y Sociedad. Universidad de Guadalajara. México
- Bailón, J. (2016) *Importancia en difundir los métodos de prevención del cáncer de cuello uterino* (tesis de pregrado). Universidad de Guayaquil, Ecuador <http://repositorio.ug.edu.ec/bitstream/redug/8470/1/Importancia%20en%20difundir%20los%20metodos%20de%20prevenci%C3%B3n%20del%20c%C3%A1ncer%20de%20cuello%20uterino.%20Tesis%20lista.pdf>
- Barbero, S. M. (2007). Estrategias de Comunicación y del Management. Revista RE Presentación Periodismo, Comunicación y Sociedad, 176.
- Beltrán, L. (2015). *Comunicación para el desarrollo en América Latina*. Buenos Aires, Argentina: Universidad Buenos Aires.
- Benet, V y Nos, E. (2016) *La publicidad en el tercer sector. Tendencias y perspectivas de la comunicación solidaria*. Editorial Icaria. España
- Bustamante, E. (2013) *La comunicación interna y la salud: Estudio de caso en Madrid Salud* (tesis de Doctor en Publicidad y Relaciones Públicas). Universidad Autónoma de Barcelona. España. <https://dialnet.unirioja.es/servlet/tesis?codigo=80573>

- Bustincio, M. (2016) *Influencia de las estrategias comunicacionales en la promoción de una maternidad saludable y segura en el Centro de Salud Vallecito – Puno 2015* (tesis de pregrado). Universidad Nacional del Altiplano. Puno, Perú. http://repositorio.unap.edu.pe/bitstream/handle/UNAP/2675/Bustincio_Cahui_Moises.pdf?sequence=1&isAllowed=y
- Chara, M.; Vásquez, R. y Sosa, A. (2012) *Comunicación en salud: experiencias de promoción en planificación familiar con jóvenes de zona rural. Tayacaja-Huancavelica* (tesis de maestría). Pontificia Universidad Católica del Perú, Lima, Perú. file:///C:/Users/ALB-KLR/Downloads/CHARA_VASQUEZ_SOSA_COMUNICACION_SALUD.pdf
- Cornejo (2015) *Guía práctica de sensibilización*. Recuperado de <https://www.paraninfo.es/catalogo/9788428398558/sensibilizacion-en-la-igualdad-de-opportunidades>
- Díaz, J. y Martins, H. (2015) *Planificación y comunicación*. Ediciones CIESPAL. Ecuador.
- Facultad de Diseño y Comunicación UP. (18 de Mayo de 2015). *Medios de Comunicación*. Buenos Aires, Argentina. Obtenido de www.palermo.edu
- Fajardo, G. y Nivia, A. (2016) *Relaciones públicas y comunicación organizacional. Ejes de la comunicación. Guía de conceptos y saberes*. Fundación Universidad e Bogotá Jorge Tadeo Lozano
- Gárate, J. y Linares, M. (2013) *Implicancia del enfoque intercultural en las actividades implementadas por el proyecto “fortalecimiento de capacidades para la reducción de la desnutrición crónica infantil en la región tacna”, para el periodo junio 2009 – junio 2010* (tesis de maestría). Pontificia Universidad Católica del Perú. Lima – Perú. http://tesis.pucp.edu.pe/repositorio/bitstream/handle/20.500.12404/4655/GARATE_P_AOLA_LINARES_YELITZA_IMPLICANCIA_TACNA.pdf?sequence=1&isAllowed=y

- Gallegos, G. (2015). *Estrategias de Relacionamento Comunitario Urbano*. (Tesis de pregrado). Pontificia Universidad Católica del Perú, Lima, Perú. <http://tesis.pucp.edu.pe/repositorio/handle/20.500.12404/6610>
- Hernández, R., Fernández, C., y Baptista, P. (2014). *Metodología de la investigación*. 6ta edición Editorial McGraw-Hill
- Hernández, M. (2018). *Medios de Comunicación para el Desarrollo Social*. Cuba. <https://telos.fundaciontelefonica.com/participacion-y-colaboracion-como-motores-del-cambio-medios-de-comunicacion-para-el-desarrollo-social/>
- Hernández, Cl. (2014) *Estrategias de comunicación para la prevención del cáncer cervicouterino en estudiantes de la Universidad de San Carlos de Guatemala* (tesis de pregrado) Universidad de San Carlos de Guatemala. Guatemala. http://www.repositorio.usac.edu.gt/1469/1/16_1174.pdf
- Instituto Nacional de Cáncer (2019) *Informe anual a la nación: en general la mortalidad por cáncer sigue disminuyendo; Sección especial sobre adultos de 20 a 49 años muestra una incidencia más alta de cáncer y mortalidad para las mujeres que para los hombres*. <https://www.cancer.gov/espanol/noticias/comunicados-de-prensa/2019/anual-informe-nacion-2019>
- Instituto Nacional de Salud (2014) *Plan nacional de prevención, control y manejo de cáncer cervicouterino*
- Instituto Nacional de Enfermedades Neoplásicas (2020) *Datos epidemiológicos*. <https://portal.inen.sld.pe/indicadores-anuales-de-gestion-produccion-hospitalaria/>
- Jenatsch, T. y Bauer, R. (2016) *Comunicación para el desarrollo. Guía práctica*. Agencia Suiza para el desarrollo y la cooperación (COSUDE)

Jímenez, J. y Rojas, V. (2012) *Estrategias de comunicación interna y externa que influyen sobre los distintos productos y procesos de la Fundación CEA*, (tesis de pregrado). Universidad EAN de Bogotá, Colombia. <https://repository.ean.edu.co/bitstream/handle/10882/3254/JimenezJeraldyn2012.pdf;jsessionid=5B304B9828845CE8B6F0F521B6BD9A52?sequence=1>

Kotler, P. y Armstrong, G. (2017) *Fundamentos de Marketing*. 6° edición. Editorial Pearson

Martinez, C. (2018) *Periódico mural: partes, cómo hacerlo y tipos*. <https://www.lifeder.com/partes-periodico-mural/>

Oepen, M. (2016). *Strategic Communication for Sustainable Development*. Eschborn: Alemania

Organización Mundial de la Salud (2020) *La OMS describe los pasos para salvar 7 millones de vidas amenazadas por el cáncer*. https://www.paho.org/hq/index.php?option=com_content&view=article&id=15708:who-outlines-steps-to-save-7-million-lives-from-cancer&Itemid=1926&lang=es

Organización Mundial de la Salud (2020) *Papilomavirus humanos (PVH) y cáncer cervicouterino*. [https://www.who.int/es/news-room/fact-sheets/detail/human-papillomavirus-\(hpv\)-and-cervical-cancer](https://www.who.int/es/news-room/fact-sheets/detail/human-papillomavirus-(hpv)-and-cervical-cancer)

Organización Mundial de la Salud (2018) *Cáncer*. <https://www.who.int/es/news-room/fact-sheets/detail/cancer>

Organización Panamericana de la Salud (2020) *Cáncer cervicouterino*. <https://www.paho.org/es/temas/cancer-cervicouterino>

Peña, P., Antón, J. y Chávez, M. (2019). *Comunicación Rentable*. Editorial Peñalva

Pineda, A. y Rey, J. (2016). *Propaganda y publicidad institucional: algunas consideraciones teóricas*. *Questiones publicitarias*. Recuperado de:
<http://www.questionespublicitarias.es/article/view/m3-pineda-rey>

Quispe, A. (2018). *El taller de sensibilización como estrategia para informar sobre las consecuencias del ausentismo escolar generado por la explotación infantil* (tesis de licenciatura). Universidad San Ignacio de Loyola – Perú.
http://repositorio.usil.edu.pe/bitstream/USIL/3152/1/2018_Quispe-Saavedra.pdf

Roca, A., y Castellblanque, M. (2017). *¿Dónde cuentan sus historias las marcas?* Recuperado de: <https://ebookcentral.proquest.com>

Rodríguez, M. (2019) *Estrategias educativas de información y comunicación para la prevención del cáncer de cuello uterino en mujeres de Itauguá y San Lorenzo – Paraguay, 2014-2018* (tesis de doctorado). Universidad Nacional de Asunción – Paraguay. https://www.conacyt.gov.py/sites/default/files/Beca19-57_Maria_Rodriguez.pdf

Romero, E. (2017) *5 estrategias de comunicación globales para todo tipo de negocios*. <https://eliromerocomunicacion.com/5-estrategias-de-comunicacion-globales-para-tu-negocio/>

RPP (4 de febrero de 2020) *Más de 70 mil casos de cáncer se reportarán en el Perú durante el 2020*. <https://rpp.pe/vital/salud/dia-mundial-contra-el-cancer-mas-de-70-mil-casos-de-neoplasias-se-reportaran-en-el-peru-durante-el-2020-noticia-1243382>

Sandeliz, R. (2014) *Estrategia de comunicación para la prevención del cáncer de cérvix en mujeres 25 a 45 años del área de salud del policlínico “Gregorio Pedrosa”* (tesis de pregrado) Universidad Central Marta Abreu de las Villas. Cuba.

<https://dspace.uclv.edu.cu/bitstream/handle/123456789/5198/TESIS%20YANETSY.pdf?sequence=1&isAllowed=y>

Tinoco, A. (2014) *Desafíos comunicacionales en las campañas de salud pública peruana: Estrategia comunicacional de la campaña “Prevención del Embarazo Adolescente” efectuado por el Ministerio de Salud (2010 – 2012)*, (tesis de pregrado). Pontificia Universidad Católica del Perú. Lima, Perú.
<http://tesis.pucp.edu.pe/repositorio/handle/20.500.12404/5520>

Turpo, L. (2018) *Uso de estrategias de comunicación en la prevención de la anemia infantil en el establecimiento de salud José Antonio Encinas de Puno – 2016* (tesis de pregrado). Universidad Nacional del Altiplano. Puno – Perú.
http://repositorio.unap.edu.pe/bitstream/handle/UNAP/9140/Turpo_Marroquin_Leandra.pdf?sequence=1&isAllowed=y

UNESCO (2015) *Educación para la ciudadanía mundial: temas y objetivos de aprendizaje*.

Vásquez, R. (s.f.). *Enfoques Teóricos en la Comunicación Para el Desarrollo*. Recuperado el abril de 2019, de http://www.revistacultura.com.pe/imagenes/pdf/18_06.pdf

Vilajoana, S. (2014). *¿Cómo diseñar una campaña publicitaria?* Barcelona: Editorial UOC.

ANEXOS

1. Matriz de consistencia
2. Matriz de operacionalización
3. Instrumentos de investigación
4. Prueba de confiabilidad y validez del instrumento
5. Prueba de confiabilidad
6. Validez del instrumento
7. Procedimiento del cálculo de la muestra
8. Base de datos
9. Trípticos repartidos
10. Casos nuevos de cáncer de cérvix

Anexo N° 1: MATRIZ DE CONSISTENCIA (*Enfoque Cuantitativo*)

PROBLEMA	OBJETIVOS	HIPÓTESIS	VARIABLES	DIMENSIONES	METODOLOGÍA DE INVESTIGACIÓN
<p>General :</p> <p>¿Qué relación existe entre la aplicación de estrategias comunicacionales y la sensibilización en la prevención de cáncer cérvix uterino en las usuarias de consulta externa en CMI Juan Pablo II – Los Olivos 2020?</p>	<p>General:</p> <p>Determinar la relación que existe entre la aplicación de estrategias comunicacionales y la sensibilización en la prevención de cáncer cérvix uterino en las usuarias de consulta externa en CMI Juan Pablo II – Los Olivos 2020.</p>	<p>General:</p> <p>Existe relación significativa entre la aplicación de estrategias comunicacionales y la sensibilización en la prevención de cáncer cérvix uterino en las usuarias de consulta externa en CMI Juan Pablo II – Los Olivos 2020.</p>	<p>Independiente:</p> <p>Estrategias comunicacionales</p>	<p>Estrategias de información</p> <p>Estrategias de relaciones públicas externas</p>	<p>A.- MÉTODO Y DISEÑO DE LA INVESTIGACIÓN</p> <p>Tipo: aplicada</p> <p>Nivel: correlacional</p> <p>Diseño: no experimental</p> <p>B.- POBLACION Y MUESTRA:</p>
<p>Específicos:</p> <p>¿Cuál es la relación que existe entre la aplicación de estrategias de información y la sensibilización en la prevención de cáncer cérvix uterino en las usuarias de consulta externa en CMI Juan Pablo II – Los Olivos 2020?</p> <p>¿Cuál es la relación que existe entre la aplicación de estrategias de relaciones públicas externas y la</p>	<p>Específicos:</p> <p>Determinar la relación que existe entre la aplicación de estrategias de información y la sensibilización en la prevención de cáncer cérvix uterino en las usuarias de consulta externa en CMI Juan Pablo II – Los Olivos 2020.</p> <p>Determinar la relación que existe entre la aplicación de estrategias de relaciones públicas externas y la sensibilización en la</p>	<p>Específicas:</p> <p>Existe relación significativa entre la aplicación de estrategias de información y la sensibilización en la prevención de cáncer cérvix uterino en las usuarias de consulta externa en CMI Juan Pablo II – Los Olivos 2020.</p> <p>Existe relación significativa entre la aplicación de estrategias de</p>	<p>Dependiente:</p> <p>Sensibilización en la prevención de cáncer cérvix uterino</p>	<p>Acciones</p> <p>Convencer</p>	<p>Población: 1022 usuarias de consulta externa del CMI Juan Pablo II</p> <p>Muestra: 280 usuarias</p> <p>C. TÉCNICA E INSTRUMENTO DE RECOLECCIÓN DE DATOS:</p> <p>Técnica: la encuesta</p>

<p>sensibilización en la prevención de cáncer cérvix uterino en las usuarias de consulta externa en CMI Juan Pablo II – Los Olivos 2020</p>	<p>prevención de cáncer cérvix uterino en las usuarias de consulta externa en CMI Juan Pablo II – Los Olivos 2020</p>	<p>relaciones públicas externa y la sensibilización en la prevención de cáncer cérvix uterino en las usuarias de consulta externa en CMI Juan Pablo II – Los Olivos 2020</p>			<p>Instrumento: cuestionario cerrado</p> <p>D.- PROCESAMIENTO DE ANÁLISIS DE DATOS:</p> <p>Estadística descriptiva para tabulaciones y gráficas.</p> <p>Estadística inferencial (Rho de Spearman) para evaluar la relación entre las variables</p>
---	---	--	--	--	--

Anexo N° 2: MATRIZ DE OPERACIONALIZACIÓN DE VARIABLES
Para Instrumento cuestionario cerrado

VARIABLE X: Estrategias comunicacionales				
DIMENSIONES	INDICADORES	ITEMS	ESCALA DE MEDICIÓN	ÍNDICE
Estrategias de información	Trípticos	¿La información de los trípticos del CMI Juan Pablo II es importante? ¿La estructura de los trípticos del CMI Juan Pablo II incentiva a la lectura? ¿Las imágenes de los trípticos del CMI Juan Pablo II incentivan a la lectura? ¿Los colores de los trípticos del CMI Juan Pablo II incentivan a la lectura?	Escala de Likert	1 – 4
	Periódico mural	¿Considera de utilidad la información brindada en el periódico mural del CMI Juan Pablo II? ¿Provoca leer las publicaciones del periódico mural del CMI Juan Pablo II? ¿La ubicación del periódico mural del CMI Juan Pablo II facilita la lectura de la misma?	Escala de Likert	5 – 7
Estrategias de relaciones públicas externas	Consejería personal	¿Los consejos de la doctora del CMI Juan Pablo II sobre prevención de cáncer cérvix uterino son importantes? ¿Aplica los consejos de la doctora del CMI Juan Pablo II sobre prevención de cáncer cérvix uterino?	Escala de Likert	8 – 9
	Talleres educativos	¿Los talleres educativos grupales sobre prevención de cáncer cérvix uterino del CMI Juan Pablo II son importantes?	Escala de Likert	10 – 11

		¿Aplica los consejos aprendidos en los talleres educativos grupales del CMI Juan Pablo II sobre prevención de cáncer cérvix uterino?		
	Visitas domiciliarias	¿Las visitas al local comunal sobre prevención de cáncer cérvix uterino realizadas por el personal médico especializado del CMI Juan Pablo II son importantes? ¿Las visitas al local comunal del personal médico especializado del CMI Juan Pablo II influyen para que se realice exámenes periódicos sobre cáncer cérvix uterino?	Escala de Likert	12 – 13

VARIABLE Y: Sensibilización en la prevención de cáncer cérvix uterino				
DIMENSIONES	INDICADORES	ITEMS	ESCALA/RANGO/ FRECUENCIA	ÍNDICE
Acciones	Informar	¿La información del CMI Juan Pablo II es suficiente para prevenir el cáncer cérvix uterino?	Escala de Likert	14
	Participación activa	¿Participa activamente en los talleres educativos o visitas domiciliarias que brinda el CMI Juan Pablo II para prevenir el cáncer cérvix uterino? ¿Participa activamente en las visitas domiciliarias o visitas domiciliarias que brinda el CMI Juan Pablo II para prevenir el cáncer cérvix uterino?	Escala de Likert	15 - 16
	Analizar	¿Considera importante las acciones realizadas por el CMI Juan Pablo II para prevenir el cáncer cérvix uterino?	Escala de Likert	17

Convencer	Colectiva	¿Acudir a las charlas grupales de prevención del CMI Juan Pablo II de cáncer cérvix uterino es importante? ¿La información recibida en los grupos o talleres educativos del CMI Juan Pablo II de prevención del cáncer cérvix uterino fue de utilidad?	Escala de Likert	18 – 19
	Individual	¿La información recibida por la doctora del CMI Juan Pablo II para prevenir el cáncer fue importante?	Escala de Likert	20

Anexo N° 3: Instrumento de investigación
(Estrategias comunicacionales)

	Totalmente en desacuerdo	En desacuerdo	Ni de acuerdo ni en desacuerdo	De acuerdo	Totalmente de acuerdo
1. ¿La información de los trípticos del CMI Juan Pablo II es importante?					
2. ¿La estructura de los trípticos del CMI Juan Pablo II incentiva a la lectura?					
3. ¿Las imágenes de los trípticos del CMI Juan Pablo II incentivan a la lectura?					
4. ¿Los colores de los trípticos del CMI Juan Pablo II incentivan a la lectura?					
5. ¿Considera de utilidad la información brindada en el periódico mural del CMI Juan Pablo II?					
6. ¿Provoca leer las publicaciones del periódico mural del CMI Juan Pablo II?					
7. ¿La ubicación del periódico mural del CMI Juan Pablo II facilita la lectura de la misma?					
8. ¿Los consejos de la doctora del CMI Juan Pablo II sobre prevención de cáncer cérvix uterino son importantes?					
9. ¿Aplica los consejos de la doctora del CMI Juan Pablo II sobre prevención de cáncer cérvix uterino?					
10. ¿Los talleres educativos grupales sobre prevención de cáncer cérvix uterino del CMI Juan Pablo II son importantes?					
11. ¿Aplica los consejos aprendidos en los talleres educativos grupales del CMI Juan Pablo II sobre prevención de cáncer cérvix uterino?					
12. ¿Las visitas al local comunal sobre prevención de cáncer cérvix uterino realizadas por el personal médico especializado del CMI Juan Pablo II son importantes?					
13. ¿Las visitas al local comunal del personal médico especializado del CMI Juan Pablo II influyen para que se realice exámenes periódicos sobre cáncer cérvix uterino?					

Anexo N° 4: Instrumento de investigación

(Sensibilización en la prevención de cáncer cérvix uterino)

	Totalmente en desacuerdo	En desacuerdo	Ni de acuerdo ni en desacuerdo	De acuerdo	Totalmente de acuerdo
1. ¿La información del CMI Juan Pablo II es suficiente para prevenir el cáncer cérvix uterino?					
2. ¿Participa activamente en los talleres educativos o visitas domiciliarias que brinda el CMI Juan Pablo II para prevenir el cáncer cérvix uterino?					
3. ¿Participa activamente en las visitas domiciliarias o visitas al local comunal que brinda el CMI Juan Pablo II para prevenir el cáncer cérvix uterino?					
4. ¿Considera importante las acciones realizadas por el CMI Juan Pablo II para prevenir el cáncer cérvix uterino?					
5. ¿Acudir a las charlas grupales de prevención de cáncer cérvix uterino del CMI Juan Pablo II es importante?					
6. ¿La información recibida en los grupos o talleres educativos de prevención del cáncer cérvix uterino del CMI Juan Pablo II fue de utilidad?					
7. ¿La información recibida por la doctora del CMI Juan Pablo II para prevenir el cáncer fue importante?					

Anexo N° 5: PRUEBA DE CONFIABILIDAD

La confiabilidad fue calculada con apoyo del software SPSS con la fórmula del Alfa de Cronbach. Para este cálculo se tuvo que proceder con encuestar a 20 usuarias del Centro Médico Juan Pablo II las cuales representarán al número de elementos que se verá en la tabla del cálculo respectivo.

Los resultados obtenidos para la confiabilidad son los siguientes:

Alfa de Cronbach	N° de Elementos
,870	20

Según la tabla de confiabilidad que se muestra a continuación,

Coeficiente	Criterio
Coeficiente alfa >.9	Es excelente
Coeficiente alfa >.8	Es bueno
Coeficiente alfa >.7	Es aceptable
Coeficiente alfa >.6	Es cuestionable
Coeficiente alfa >.5	Es pobre
Coeficiente alfa <.5	Es inaceptable

Fuente: elaborado por la Facultad de Estadística de la Universidad Santo Tomás.

La confiabilidad de la encuesta realizada es buena, por lo que se puede continuar satisfactoriamente con el estudio respectivo.

Anexo N° 6: VALIDEZ DEL INSTRUMENTO

En cambio, la validez del instrumento se obtuvo con el Juicio de Expertos realizado a cinco jueces.

Nombre y grado del juez	DNI
Mg. Albina More, Verónica	15736041
Mg. Veliz Guanilo Geraldine Lesly	43890223
Dr. Ramírez Fernández Cesar Raúl	18092967
Mg. Rodriguez Herrera Sue Ellen	41753707
Mg. Díaz Torres Karem Rosa Elizabeth	25832018

La fórmula del V de Aiken es la siguiente: $V = S / (n(c-1))$

Donde

S = sumatoria de la valoración de todos los expertos por pregunta

n = número de jueces (5)

c = Número de niveles de la escala de valoración utilizada (5)

Escala utilizada para validez del instrumento: Escala tipo Likert desde 1 hasta 5.

El procedimiento para el cálculo del estadístico V de Aiken del indicador CLARIDAD de la pregunta N° 1 fue el siguiente:

$$S = 3+4+3+3+3 = 16$$

$$V = 16 / (5(5-1)) = 16 / (5*4) = 0.8$$

El procedimiento para el cálculo del estadístico V de Aiken del indicador CLARIDAD de la pregunta N° 2 fue el siguiente:

$$S = 3+4+3+3+4 = 17$$

$$V = 17 / (5(5-1)) = 17 / (5*4) = 0.85$$

Continuando con el procedimiento para el cálculo del estadístico V de Aiken con las siguientes preguntas e indicadores, se procedió calcular el V de Aiken con el promedio de V de Aiken parciales de cada pregunta, obteniendo el siguiente resultado:

$$V = 0.894$$

Anexo N° 7:**PROCEDIMIENTO DEL CÁLCULO DE LA MUESTRA****Muestra**

La fórmula empleada para la obtención de la fórmula es la siguiente:

$$n = \frac{N \times Z_a^2 \times p \times q}{d^2 \times (N - 1) + Z_a^2 \times p \times q}$$

Donde cada elemento significa lo siguiente:

N = población (1022 usuarias)

Z = Nivel de confianza (1.96)

P = porcentaje de aceptación (50%)

Q = porcentaje de rechazo (50%)

D = error estadístico (0.05)

$$n = \frac{1022 \times (1.96)^2 \times 0.5 \times 0.5}{0.05^2 \times (1022 - 1) + (1.96)^2 \times 0.5 \times 0.5}$$

$$n = \frac{1022 \times 3.8416 \times 0.5 \times 0.5}{0.05^2 \times (1022 - 1) + 3.8416 \times 0.5 \times 0.5}$$

$$n = 960.4 / 3.43$$

$$n = 280$$

Anexo N° 8

Base de datos

5	5	4	4	4	4	4	5	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4		
4	4	4	4	4	5	4	4	5	4	5	5	5	4	4	4	5	4	4	4	
4	4	4	5	5	5	5	4	4	5	4	4	4	5	5	5	5	5	4	4	
4	4	5	5	5	5	5	5	5	5	4	4	4	4	4	5	5	5	5	4	
4	4	4	5	5	5	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	
4	4	4	5	5	4	4	4	4	4	4	4	4	5	5	5	5	5	4	5	
4	4	4	4	3	5	5	5	5	4	4	4	4	5	5	4	4	5	4	4	
4	5	5	4	5	5	4	5	4	5	5	4	4	4	4	5	5	5	5	4	
4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	5	5	5	3	4	4	5	5	5	5	
5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	4	4	4	5	2	2	4	4	5	5	
4	4	5	5	5	4	4	5	4	5	4	5	5	4	3	3	4	4	4	4	
5	4	5	5	4	4	4	5	5	4	4	4	4	4	5	4	5	5	5	5	
4	3	4	4	4	3	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	
4	4	4	4	3	3	2	4	4	4	4	4	4	3	4	4	4	4	4	4	
3	4	4	5	5	5	4	5	5	5	5	4	5	4	4	4	4	3	4	5	
4	4	4	3	4	4	3	5	5	4	4	4	4	4	4	4	5	5	4	5	
2	2	4	2	4	3	2	4	4	5	5	5	2	4	2	2	4	3	4	4	
5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	4	4	4	5	5	4	5	4	5	
5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	4	4	4	5	5	5	5	
5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	4	4	4	4	5	4	4	4	5	4	
5	5	5	5	5	5	4	5	5	5	5	5	5	2	4	4	5	5	5	5	
4	3	3	3	4	4	4	4	4	4	4	4	4	5	4	3	4	5	4	5	
4	4	4	4	4	4	4	4	4	5	4	4	4	4	4	4	4	4	5	4	
4	4	4	4	4	4	5	4	4	5	4	4	5	4	4	4	4	4	4	4	
4	4	4	4	4	4	4	5	4	5	4	4	4	4	4	4	4	5	4	5	
4	4	4	4	4	4	4	4	4	5	4	4	4	4	4	4	4	4	5	5	
4	4	4	4	4	4	4	5	4	5	4	4	4	4	4	4	4	4	5	4	5
4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	5	4	4	4	4	5	5	5	
4	4	4	4	4	4	4	4	5	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	
4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	
4	4	4	4	4	4	5	4	4	5	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	
4	4	4	4	4	4	5	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	
4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	5	4	4	
4	4	4	4	4	4	4	5	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	5	4	
5	5	4	4	4	4	4	5	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	
4	4	4	4	4	5	4	4	5	4	5	5	5	4	4	4	5	4	4	4	
4	4	4	5	5	5	5	4	4	5	4	4	4	5	5	5	5	5	4	4	
4	4	5	5	5	5	5	5	5	5	4	4	4	4	4	5	5	5	5	4	
4	4	4	5	5	5	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	
4	4	4	5	5	4	4	4	4	4	4	4	4	5	5	5	5	5	4	5	
4	4	4	4	3	5	5	5	5	4	4	4	4	5	5	4	4	5	4	4	
4	5	5	4	5	5	4	5	4	5	5	4	4	4	4	5	5	5	5	4	

4	4	4	4	4	4	4	4	5	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4
4	4	4	4	4	4	4	5	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4
4	4	4	4	4	5	4	4	5	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4
4	4	4	4	4	5	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	5	4	4
4	4	4	4	4	4	5	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4
4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	5	4	4
4	4	4	4	4	4	4	5	4	4	4	4	4	4	4	4	4	5	4
5	5	4	4	4	4	4	5	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4
4	4	4	4	4	5	4	4	5	4	5	5	5	4	4	4	5	4	4
4	4	4	5	5	5	5	4	4	5	4	4	4	5	5	5	5	5	4
4	4	5	5	5	5	5	5	5	5	4	4	4	4	4	5	5	5	4
4	4	4	5	5	5	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4
4	4	4	5	5	4	4	4	4	4	4	4	4	5	5	5	5	5	4
4	4	4	4	3	5	5	5	5	4	4	4	4	5	5	4	4	5	4
4	5	5	4	5	5	4	5	4	5	5	4	4	4	4	5	5	5	4
4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	5	5	5	3	4	4	5	5	5
5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	4	4	4	5	2	2	4	4	5
4	4	5	5	5	4	4	5	4	5	4	5	5	4	3	3	4	4	4
5	4	5	5	4	4	4	5	5	4	4	4	4	4	5	4	5	5	5
4	3	4	4	4	3	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4
4	4	4	4	3	3	2	4	4	4	4	4	4	3	4	4	4	4	4
3	4	4	5	5	5	4	5	5	5	5	4	5	4	4	4	4	3	4
4	4	4	3	4	4	3	5	5	4	4	4	4	4	4	4	5	5	4
4	2	2	2	4	3	4	4	4	5	5	5	2	4	2	2	4	3	4
5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	4	4	4	5	5	4	5	4
5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	4	4	4	5	5	5
5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	4	4	4	4	5	4	4	4	5
5	5	5	5	5	5	4	5	5	5	5	5	5	2	4	4	5	5	5
4	3	4	3	4	4	4	4	4	4	4	4	4	5	4	3	4	5	4
4	4	4	4	4	4	4	4	5	4	4	4	4	4	4	4	4	4	5
4	4	4	4	4	4	4	5	4	4	5	4	4	5	4	4	4	4	4
4	4	4	4	4	4	4	4	5	4	5	4	4	4	4	4	4	5	4
4	4	4	4	4	4	4	4	4	5	4	4	4	4	4	4	4	4	5
4	4	4	4	4	4	4	4	5	4	5	4	4	4	4	4	4	5	4
4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	5	5
4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	5	5
4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4
4	4	4	4	4	4	4	5	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4
4	4	4	4	4	5	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	5	4
4	4	4	4	4	4	5	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4
4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	5	4	4
4	4	4	4	4	4	4	5	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	5
5	5	4	4	4	4	4	5	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4
4	4	4	4	4	5	4	4	5	4	5	5	5	4	4	4	5	4	4
4	4	4	5	5	5	5	4	4	5	4	4	4	5	5	5	5	5	4

4	4	4	4	4	4	5	4	4	5	4	4	5	4	4	4	4	4	4	
4	4	4	4	4	4	4	5	4	5	4	4	4	4	4	4	4	5	4	5
4	4	4	4	4	4	4	4	5	4	4	4	4	4	4	4	4	4	5	5
4	4	4	4	4	4	4	5	4	5	4	4	4	4	4	4	4	5	4	5
4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	5	4	4	4	4	5	5	5
4	4	4	4	4	4	4	4	5	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4
4	4	4	4	4	4	4	5	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4
4	4	4	4	4	5	4	4	5	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4
4	4	4	4	4	5	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	5	4	4
4	4	4	4	4	4	5	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4
4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	5	4	4
4	4	4	4	4	4	4	5	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	5	4

- **Cantidad de trípticos impresos para las usuarias estudiadas:** 280 usuarias + 20 usuarias del piloto de confiabilidad = 300. Por lo tanto, se imprimió 900 trípticos para llegar al número de encuestadas.
- **Cantidad de usuarias que visitaron el lugar:** 1022 según se detalla en el ítem 3.6.1 desde julio hasta diciembre 2020. A excepción de las 20 personas que conformaron la muestra piloto N=20.
- **N° usuarias: 300.** Total Muestra: 280 usuarias + 20 usuarias del estudio piloto para la confiabilidad= **300 usuarias)**

Anexo N° 9

Trípticos repartidos

Tríptico Papiloma Humano (PVH)

¿NECESITARÉ HACERME PAPANICOLAOU SI ESTOY VACUNADA?

Los exámenes ginecológicos son necesarias en cualquier caso. La vacuna contiene 2 de los tipos de VPH de alto riesgo (16 y 18), que son los que causan el 70% de los casos de cáncer de cuello uterino. Dado que hay un 30% de casos de cáncer que no lo provocan esos virus, es muy importante el continuar realizándote tus papanicolaou cada año o según indicación de su ginecólogo.


¿SE PUEDEN VACUNAR PERSONAS QUE NO TENGAN 14 AÑOS?

En la actualidad se están realizando muchos estudios para conocer la posibilidad de vacunar en ambos sexos y en edades más avanzadas. Ten en cuenta que como se trata de una enfermedad de transmisión sexual y estas vacunas no tienen capacidad de curar, sólo de prevenir, la eficacia máxima de la vacunación se obtiene antes del inicio de las relaciones sexuales. Pero también puede ser efectiva en el caso de mujeres mayores de 14 años, que ya tengan relaciones sexuales, siempre y cuando no tenga una infección persistente con los PVH 16 y 18, ya que entonces la vacuna no será efectiva.

¡RECUERDA!


1. En el Perú el cáncer de cuello uterino es la primera causa de muerte en las mujeres.
2. Que el virus se transmiten por contacto sexual.
3. La prevención es realizándose un examen ginecológico y practicando sexo seguro, uso del preservativo etc.
4. El PVH es de progresión silenciosa, lenta y a menudo no da síntomas.
5. La prevención también se realiza a través de la vacunación atacando al virus 16 y 18 los causantes del cáncer.
6. A pesar de estar vacunada debes de mantener las precauciones apropiadas para evitar las enfermedades de transmisión sexual.

ACUDE POR TU CONTROL AL ESTABLECIMIENTO DE SALUD Y CUMPLE LAS INDICACIONES



TODO LO QUE DEBERIAS SABER SOBRE EL VIRUS RESPONSABLE DEL CANCER UTERINO

PAPILOMA HUMANO (PVH)



Tríptico Cáncer de cuello uterino y mama

FACTORES DE RIESGO PARA EL CÁNCER DE MAMA:

- Inicio precoz de la menstruación (antes de los 12 años) o menopausia muy tardía (más de 55 años).
- Mujeres sin hijos, o nacimiento del primer hijo después de los 30 años.
- Exposición a radiaciones.
- Poca actividad física, la obesidad.
- Consumo de alcohol y cigarrillo.
- Dolor en mamas y presencia de quistes.
- Antecedentes de cáncer en la familia.

PARA DETECTAR EL CÁNCER DE MAMA

Es necesario tener en cuenta:
Autoexamen mensual de las mamas
Examen médico anual



PARTICIPA Y APOYA:

En las acciones de prevención del cáncer ginecológico.
Haz partícipe de esta información a tu hija, hermana, vecina o amiga.

PEDE

Información oportuna en el Establecimiento de salud más cercano a tu domicilio.

PARA PREVENIR EL CÁNCER DE CUELLO UTERINO

Toda mujer que ya inicio su vida sexual debe realizarse su PAPANICOLAOU, el examen que te ayuda a detectar el cáncer a tiempo.

Recuerda:
No dejes pasar más de 3 años para cada examen

Ten presente:

- En el Perú, el Cáncer Ginecológico, es decir el cáncer de cuello uterino y el cáncer de la mama, constituyen un problema de salud pública por ser la primer causa de muerte entre las mujeres en edad de tener hijos.
- El Cáncer NO es sinónimo de muerte.
- Debemos aprender a controlar nuestra salud aún sin tener síntomas.
- Si ha tenido o tiene un familiar con

ACUDE POR TU CONTROL AL ESTABLECIMIENTO DE SALUD Y CUMPLE CON LAS INDICACIONES

Ministerio de Salud

PERÚ

PREVENIR EL CÁNCER ES TU GRAN ALIADO

**Date un tiempo:
¡ El Cáncer no tiene edad !**



**Previendo el Cáncer de:
Cuello Uterino
y Mama**

¿Que es el Cáncer?

Es una enfermedad que se caracteriza por el crecimiento desordenado y rápido de las células de nuestro organismo.

¿Cómo se origina?

Por los cambios anormales que se producen en las células como resultado de factores: ambientales, infecciosos, hereditarios, nutricionales, etc. que afectan el sistema de defensa del organismo. Aún se desconoce su origen con exactitud.

¿Puede prevenirse?

Si, el cáncer puede prevenirse; si se detecta a tiempo esos cambios y se recibe tratamiento médico inmediato.

Medidas preventivas contra el cáncer

Para prevenir el cáncer:



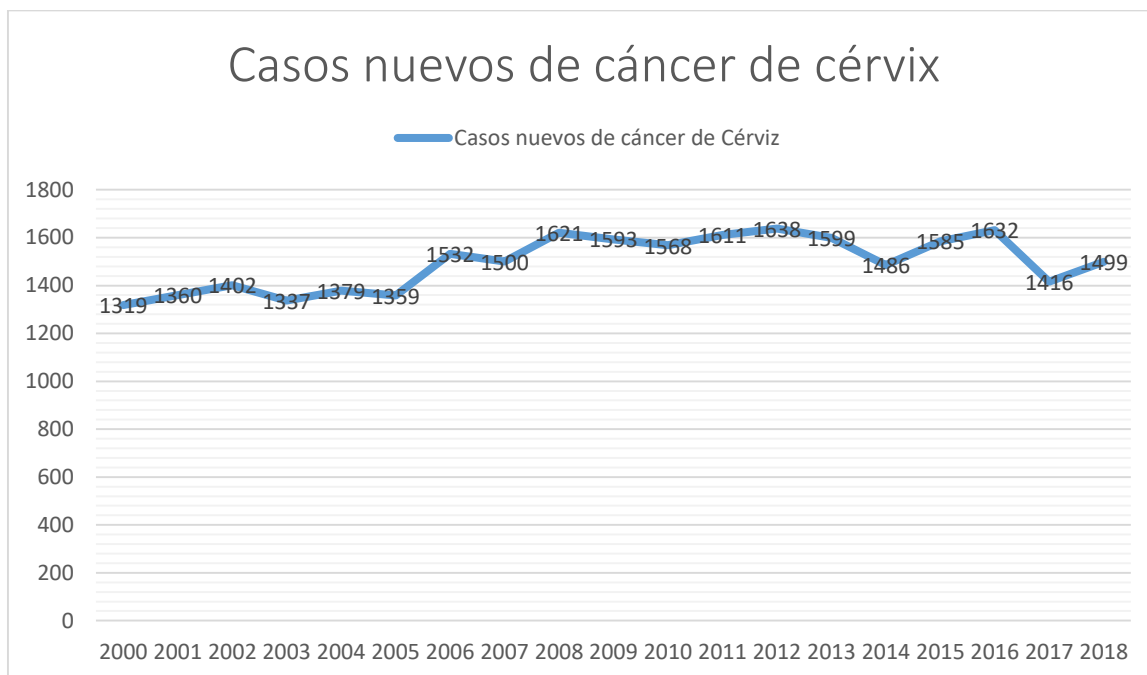
- Come diariamente frutas y verduras.
- Come alimentos ricos en fibras: manzana, plátano, brócoli, zanahoria, arroz integral, salvado de trigo, frutas secas, entre otros.
- Realiza actividad física por lo menos 30 minutos cada día (corre, monta bicicleta, baila, sube y baja escaleras, etc.).
- Acude al establecimiento de salud para hacerte tu examen completo anual, aún si no sientes molestias.
- Si en tu trabajo estás expuesto a pinturas, combustibles, humos industriales, etc., usa ropa protectora como mascarilla, guantes, gorro, etc., y sigue las medidas de protección según tu ocupación.



- ✘ Evita el consumo de bebidas alcohólicas.
- ✘ Evita fumar o exponerte al humo de tabaco.
- ✘ Evita el sobrepeso y la obesidad.
- ✘ Evita comer grasas animales (cebos, pellejos) y productos procesados (salchichas, tocino, alimentos ahumados y salados, etc.).
- ✘ Evita exponerte a los rayos solares entre las 10 de la mañana y las 4 de la tarde. Si te expones al sol, usa protector de Factor de Protección Solar (FPS) 30 como mínimo.

PARA MÁS INFORMACIÓN, LLAMA GRATIS A INFOSALUD 0800-10828

Anexo N° 10:
CASOS NUEVOS DE CÁNCER DE CÉRVIX



Fuente: <https://portal.inen.sld.pe/indicadores-anuales-de-gestion-produccion-hospitalaria/>

Elaboración: propia