



FACULTAD DE CIENCIAS DE LA SALUD

ESCUELA PROFESIONAL DE ENFERMERÍA

TESIS

**EFFECTO DE INTERVENCIÓN EDUCATIVA SOBRE
PREVENCIÓN DEL VIRUS DEL PAPILOMA HUMANO
EN ADOLESCENTES DEL COLEGIO “SARA
ANTONIETA BULLÓN LAMADRID” LAMBAYEQUE -
2019**

**PARA OPTAR TÍTULO PROFESIONAL DE LICENCIADA EN
ENFERMERÍA**

Autor(a):

Mendoza Pérez Oriana Estefania

Asesor(a):

Mg. Heredia Llatas, Flor Delicia

Línea de Investigación:

Ciencias de la vida y cuidados de la salud humana

Pimentel – Perú

2020

**EFFECTO DE INTERVENCIÓN EDUCATIVA SOBRE PREVENCIÓN
DEL VIRUS DEL PAPILOMA HUMANO EN ADOLESCENTES DEL
COLEGIO “SARA ANTONIETA BULLÓN LAMADRID”
LAMBAYEQUE -2019.**

PRESENTADO POR:

Bach. MENDOZA PÉREZ ORIANA ESTEFANIA

A la escuela de Enfermería de la Universidad Señor de Sipán

Para optar el título de :

LICENCIADA EN ENFERMERÍA

APROBADA POR

Mg. Espinoza Deza Julia Gladys

PRESIDENTA

Mg. Villarreal Dávila Karen Milagros

SECRETARIA

Mg. Ticona Tuanama de Peña Isabel

VOCAL

DEDICATORIA

A Dios por haberme dado la vida, la salud y guiarme por la senda del bien, darme sabiduría para poder culminar con éxito mi formación profesional.

A mis padres por brindarme su amor, sus consejos por enseñarme que cada día comienza en nosotros, una nueva vida y que todo se logra en base a esfuerzo y sacrificio.

AGRADECIMIENTO

A la Institución Educativa “Sara A. Bullón”, personal directivo y Docente, sobre todo a las adolescentes quienes me permitieron realizar dicho estudio.

A la Lic. Mg. Flor Delicia Heredia Llatas, a mi jurado por compartir sus conocimientos; por su apoyo y paciencia durante el desarrollo de la presente investigación.

RESUMEN

El virus del papiloma humano es una infección que se transmite por vía sexual y que en su mayoría es causante de lesiones pre-neoplásicas.

En nuestro país se adjudica una prevalencia de mujeres con cáncer de cérvix del 68.3 %, debido a este notable problema de salud, se incrementó las vacunas profilácticas, las que desde el 2006 son utilizadas mundialmente, sin embargo, aún existe parte de la población que se rehúsa a vacunarse.

Las adolescentes de la I.E “Sara A. Bullón” están propensas a contraer infecciones del Virus del papiloma humano(VPH), por la cual se considera que una intervención educativa sobre la prevención del VPH les permitirá tomar conciencia sobre esta enfermedad y la importancia de su prevención.

La actual investigación tiene un aspecto metodológico cuantitativa de diseño cuasiexperimental, con una población conformada por 111 estudiantes de cuarto y quinto de secundaria, los cuales para la muestra se tuvo en cuenta trabajar con la misma cantidad. Los resultados en base a los objetivos demuestran que en el Pre Test el nivel de conocimiento acerca del VPH es bajo con un 71.2% siendo este reducido en el Post Test a un 5.4% después de la orientación brindada.

PALABRAS CLAVES: Adolescentes, intervención educativa, prevención, virus, papiloma humano.

ABSTRAC

The human papillomavirus is an infection that is transmitted sexually and is mostly the cause of preneoplastic.

In our country a prevalence of women with cervical cancer of 68.3% is awarded, due to this notable health problem, prophylactic vaccines were increased, which since 2006 are used worldwide, however, there is still part of the population that refuses a vaccination.

The adolescents of EI "Sara A. Bullón" are prone to contracting infections of the human papillomavirus (HPV), for which it is considered that an educational intervention on the prevention of HPV, the lesions become aware of this disease and the importance of its prevention.

The current research has a quantitative methodological aspect of quasi-experimental design, with a population made up of 111 fourth and fifth year high school students, who for the sample consider working with the same amount. The results based on the objectives show that in the Pre Test the level of knowledge about HPV is low with 71.2% being reduced in the Post Test to 5.4% after the guidance provided.

KEY WORDS: Adolescents, educational intervention, prevention, virus, human papilloma.

ÍNDICE

PRESENTADO POR:	II
DEDICATORIA	III
AGRADECIMIENTO	IV
RESUMEN	V
ABSTRAC	VI
I. INTRODUCCIÓN	9
1.1. Realidad Problemática	9
1.2. Trabajos Previos	12
1.3. Teorías relacionadas al tema	16
1.4. Formulación del Problema	26
1.5. Justificación e Importancia del estudio	26
1.6. Hipótesis	28
1.7. Objetivos	28
1.7.1. Objetivo General	28
1.7.2. Objetivo Especifico	28
II. MATERIAL Y MÉTODO	29
2.1. Tipo y Diseño de Investigación	29
2.2. Población y muestra	29
2.3. Variables - Operacionalización	30
2.4. Técnicas e instrumentos de recolección de datos, validez y confiabilidad	33
2.5. Procedimiento de análisis de datos	34
2.6. Criterios éticos	35
2.7. Criterios de rigor científico	36
III. RESULTADOS	37
3.1. Tablas y gráficos	37
3.2. Discusión	61
IV. CONCLUSIONES Y RECOMENDACIONES	65
4.1. Conclusiones	65
4.2. Recomendaciones	66
REFERENCIAS BIBLIOGRAFICAS	67
ANEXOS	70

Anexo 01: Matriz de Consistencia.....	70
Anexo 02: Consentimiento Informado	71
Anexo 03: Instrumento de recolección de datos	72
Anexo 04: Validez de expertos	75
Anexo 05: Autorización para el desarrollo de la Investigación.....	81

I. INTRODUCCIÓN.

1.1. Realidad Problemática

El VPH, conocido comúnmente por sus siglas abreviadas del Virus Papiloma Humano, es actualmente el virus de mayor preponderancia dentro del conjunto de las ITS, que comúnmente son denominadas Infecciones de Transmisión Sexual. El VPH - Virus Papiloma Humano es un agente infeccioso totalmente diferente al del VHS y VIH. Este virus VPH es tan habitual que en algún momento ha sido contraído por casi la totalidad de mujeres y varones que cuentan con una activa vida sexual puesta en práctica¹. El hombre debe investigar la sospecha de contaminación con un urólogo sin embargo en las mujeres, hay tres formas de manifestación del VPH: clínica, que son verrugas; subclínico, que son las lesiones cervicales precancerosas que solo detecta la prueba de Papanicolaou; y la forma latente, cuando el virus está oculto sin causar síntomas. A pesar de todo esto mencionado anteriormente, existe una vacuna cuyo propósito es el de impedir que sucedan este tipo de problemas de salud sexual.

Gran parte de los contagios por Virus Papiloma Humano terminan desvaneciéndose por ellos mismos y gran parte de los problemas de salud precancerosos terminan solucionándose espontáneamente, la totalidad de mujeres tienen el peligro de que los contagios por VPH se vuelvan más endémicos y también permanentes, y que los daños pre cancerígenos terminen evolucionando hasta hacia el Cáncer Cervicouterino Invasivo. En países del primer nivel se encuentran encaminados programas destinados a lograr que las niñas se vacunen en detrimento del Virus Papiloma Humano y otros tantos programas para que, las mujeres adultas se realicen pruebas reiteradas para lograr la detección apropiada y oportuna del mismo².

En los distintos países de América Latina se puede observar que actualmente se llevan a cabo investigaciones que hacen referencia al Virus Papiloma Humano con una frecuencia mayor. La más resaltante dentro de este aspecto mencionado es que, cada país tiene una orientación particularizada para estudiar los genotipos propios que ocurren con mucho mayor índice de frecuencia dentro de sus propios territorios, dividiéndolo por prioridades sanitarias para prevención, factores de riesgo y distintos estratos de habitantes³. Un estudio de la organización mundial de la Salud (OMS, por sus siglas en castellano) denominado

“Diagnósticos de laboratorios de las enfermedades de transmisión sexual”, afirma a la propagación de este tipo de infecciones sexuales, como una problemática endémica global, es decir, estas infecciones existen constantemente en varias regiones del mundo. A diario, alrededor de un millón de habitantes adquieren algún tipo de infección a raíz de alguna enfermedad de transmisión sexual, los cuales pueden desencadenarse de tal forma que dan como resultado infecciones crónicas y graves, síntomas leves, que a largo plazo tiene una alta posibilidad de ser mortales. En otras situaciones, existen factores indirectos de aquellas infecciones por enfermedades de transmisión sexual que acontecen en paralelo, los mismos que actúan como agentes de aceleración para la propagación de los efectos del Virus Papiloma Humano. Entre dichas enfermedades que suelen normalmente darse en paralelo tenemos el *Trichomonas vaginalis* que es la dificultad producida por sufrir cáncer de cérvix, el cual tiene un incremento del 300% en las pacientes en la que existe tricomoniasis; el agente infeccioso del herpes simple tipo 2, comúnmente llamado VHS-2; el *Chlamydia trachomatis* y el virus de la inmunodeficiencia humana VIH.

En el Perú, epidemiológicamente hablando, existe una proporción de 3.8% de individuos contagiados por Virus Papiloma Humano de los subtipos 18 y 16, mientras que otra proporción de 7.5% pertenece a citología normal. Además de ello, dentro de la proporción total considerada para el VPH de los subtipos 18 y 16 en mujeres que mencionábamos anteriormente, se encuentra que un 68.3% de dicha población padece de cáncer de cérvix. Este último reporte de datos es totalmente relevante, ya que su importancia radica en que se puede llegar a percibir un crecimiento significativo de contagios por virus papiloma humano dentro de dicha población, puesto que se ha corroborado que una gran mayoría de dichas mujeres que padecen de este cáncer, ya son propietarias del virus papiloma humano VPH con anterioridad⁴. El control anticipado y la prevención en conjunto, tienen como finalidad el disminuir la cantidad de personas infectadas, la incidencia en dichas infecciones y la tasa de mortalidad a raíz de las mismas, del mismo modo también pretenden incrementar la calidad de vida de aquellos individuos infectados mediante una sistemática ejecución de intervenciones educativas que se basan en evidencias de tipo científicas, de modo que se logre con ello el prevenir dichas infecciones, así como su temprano descubrimiento, el diagnóstico del mismo en su totalidad, su

tratamiento correctivo y también la prestación de cuidados que sirvan como atenuante ante tan difícil situación⁵.

En Lima se calcula que aproximadamente el 18% del total general de la población está infestada con el Virus Papiloma Humano, y que, otro 50% de dicha población corre también el peligro latente de contagio, ya sea por vía vaginal o anal, debido a un desconocimiento que existe por parte de la población en general⁶.

En estos tiempos actuales, el Virus Papiloma Humano es la primera y más importante motivación de cáncer cervical que afecta al cuello uterino, la cual es una enfermedad que termina acabando con la vida de 06 mujeres a diario en nuestro territorio nacional, a pesar de que dicha enfermedad se muestra como una de las que pueden ser totalmente prevenibles si se hacen las detecciones y diagnósticos necesarios a tiempo ante tal. Este prototipo de cáncer es, dentro de la totalidad de distintos cánceres, aquel que lleva la delantera entre todos, en nuestro territorio nacional, puesto que un aproximado del 15% de la población limeña ya se encuentra padeciendo esta enfermedad en este mismo momento, esto equivale a decir que, de cada 7 habitantes de Lima, 1 ya cuenta con este virus en su organismo, sin embargo, estos ni siquiera se encuentran enterados que son portadores de dicha enfermedad.

Debido a este importante problema de salud pública, se han propagado vacunas de tipo profilácticas para hacerle frente y ponerle un alto al VPH - Virus del Papiloma Humano, tales como Gardasil®, y Cervarix®, las que desde el 2006 son utilizadas mundialmente. La vacunación está dirigida principalmente a aquellas niñas que son menores de edad, y en nuestro territorio durante el desarrollo del año 2011, el MINSA - Ministerio de Salud, implementó la vacuna en niñas de 9-10 años. A pesar de esto no se ha logrado obtener las coberturas esperadas⁷.

El Ministerio de Salud informó que la cobertura fue de 6.4% Por ende, la evaluación de los conocimientos sobre este tema, en especial sobre las formas de transmisión es indispensable para conocer el grado de aprehensión que tiene este grupo poblacional vulnerable a este virus y con ello identificar a la par las prácticas que tienen para prevenir la transmisión del VPH, teniendo como referencia sus actitudes⁸.

En el 2018 en Lambayeque se registraron más de 2 mil casos recientes del cáncer cervical que afectan significativamente al cuello uterino. Ante este panorama, este año el Ministerio de Salud ha otorgado 8 mil vacunas hacerle frente y ponerle un alto al VPH - Virus del Papiloma Humano en esta región, para evitar que las menores pertenecientes al quinto grado de educación primaria padezcan de esta enfermedad cuando crezcan. Según indicó Víctor Palacios, director ejecutivo de la Dirección General de Prevención y Control Nacional del Cáncer del Ministerio de Salud, esta vacuna evita en un 80% este tipo de casos que afectan el cuello uterino provocándole cáncer cervical; es decir; si al año se registraron 2 mil casos, cerca de 1600 pueden evitarse⁹.

En el periodo de prácticas de comunidad se prestó atención a las conductas y dudas que muestran las adolescentes del colegio Sara A. Bullón, acerca de esta temática. Asimismo, se tiene conocimiento de que una gran mayoría de jóvenes adolescentes se encuentran en un alto riesgo de adquirir algún tipo de infección de enfermedades de transmisión sexual, esto ya que tienen una temprana iniciación de actividad sexual, además de ello cuentan con distintas parejas sexuales, y esto parte de en grandes proporciones a la carencia de información y su notable déficit de ganas de conocer más acerca de las terribles consecuencias que éstas prácticas pueden originar, entre las cuales destaca el Cáncer de Cuello Uterino. Ante ello se tomó a bien considerar un programa educativo que permita a dichas jóvenes tomar conciencia acerca de tan lamentable enfermedad, la misma que en incontables oportunidades, ante la carencia de conocimiento e información, es totalmente ignorada.

1.2. Trabajos Previos

Nivel internacional

Según un estudio de 2018, en Países Bajos, Sanjosé, S., Brotons, M. & Pavón, M. En su investigación: “La historia natural de la infección por Virus Papiloma Humano”. El contagio por Virus del Papiloma Humano es una enfermedad muy común después de la iniciación en el ámbito sexual, pero la mayoría de las infecciones no cuentan con algún tipo de manifestaciones o enfermedades y se curan dentro de los 12 a 24 meses posteriores a la infección. Los efectos

desfavorables para la salud de las infecciones por VPH pueden controlarse en gran medida a través de la vacunación y la detección¹³.

Según un estudio de 2017, en Ecuador, Ayora, A. & Guzmán, C. En su investigación titulada: “Conocimientos, actitudes y prácticas de prevención del Virus del Papiloma Humano en estudiantes de colegios nocturnos”. Se considera que se debe de incentivar la implementación de Programas de Intervención Educativa en colegios del país norteño, por parte de profesionales de enfermería, los mismos que deben tratar como temática principal la precaución de cáncer de cuello uterino, haciendo énfasis especial sobre aquellos escolares que vienen cursando años de estudio de grados de nivel inferior. Se sugiere mantener los ejes temáticos que han sido planteados por el Estado Ecuatoriano en el Plan de Acción Nacional de la Infancia y Adolescencia, para con esto poder alcanzar cambios garantizados en el aspecto actitudinal¹².

Según un estudio de 2016, en Ecuador, Guartatanga, K. & Gutama, M. En su investigación titulada: “Conocimientos, Actitudes y prácticas sobre el Virus del Papiloma Humano en las/os adolescentes de Bachillerato del Colegio Javeriano de la Parroquia Sayausi. Cuenca, 2015”. Se ha constatado que el nivel percibido acerca de la Prevención del Cáncer de Cuello Cérvico-Uterino previo al Programa Educativo, por parte de las jóvenes antes de la difusión de dicho Programa Educativo, es de resultado intermedio, no obstante, existe un desconocimiento sobre la vacuna por parte de las jóvenes y también un desconocimiento acerca del control de Papanicolaou, el cual es un régimen preventivo mucho más específico para prevenir este tipo de situaciones¹¹.

Según un estudio de 2014, en México, de Cruz, A., Hernández, C., Hernández, C. & Salinas, A. En su investigación: “Conocimientos sobre Virus del Papiloma Humano (VPH) y aceptación de auto toma vaginal en mujeres mexicanas”. Se analiza totalmente el tema y se termina por indicar que es de manera obligatoria, enseñar acerca de todos aquellos aspectos genéricos del virus, con mucho mayor énfasis en mujeres de edad escolar, que tengan una avanzada edad y cuyo nivel socioeconómico sea denominado de bajos recursos¹⁰.

Nivel nacional

Según un estudio de 2018, en Lima, Lizarbe, G. En su investigación titulada: “Conocimientos que tienen los estudiantes sobre el Virus del Papiloma Humano en una institución educativa pública, 2017”. Como conclusión se puede llegar a constatar que existen diversos elementos que hacen de las jóvenes, una población totalmente vulnerable ante el hecho de contagio de por Virus del Papiloma Humano. Entre estos elementos que mencionamos, tenemos: La iniciación a edad temprana en prácticas sexuales, la muy extendida y mala de costumbre en cuanto a carencia de protección sexual, la variabilidad de pareja a la que están expuestas las jóvenes, y, por último, las variables situacionales que nacen a partir de la interacción a la que están expuestas las mismas¹⁶.

Según un estudio de 2018, en Lima, Poblet, J. En su investigación titulada: “Nivel de Conocimiento y Actitud sobre Prevención del Cáncer Cérvico - Uterino en las adolescentes de consulta externa del Hospital San Juan de Lurigancho 2017”. Con el fin de lograr aminorar un fuerte impacto del conocimiento y la actitud acerca del cáncer cérvicouterino en las adolescentes, se ha utilizado como estrategia la entrega de información relacionada con el tema en cuestión. Todo esto ya que, es necesario en gran medida el conocer acerca del VPH, puesto que hoy por hoy se considera como un problema público de salud que aqueja a muchas personas. Esto ante la prevalencia alta que dicha enfermedad tiene entre el Cáncer Cérvico - Uterino y su correlación directa con la población¹⁷.

Según un estudio de 2017, en Arequipa, Miranda, G. & Zegarra, L. En su investigación titulada: “Relación entre el Nivel de Conocimiento y Actitud frente a la Prevención de Infecciones Genitales por Virus del Papiloma Humano, en Internas de la Escuela Profesional de Obstetricia y Puericultura de la Universidad Católica de Santa María. Arequipa, Abril – 2017”. Se ha podido constatar que las(los) adolescentes no perciben la información necesaria en lo que a precaución del cáncer de cérvix se refiere; ya que se corroboró un nivel bajo de entendimiento del tema de precaución al cáncer cérvico – uterino¹⁴.

Según un estudio de 2017, en Apurímac, Rodríguez, W. En su investigación titulada: “Conocimiento y actitudes sobre las formas de transmisión del Virus del Papiloma Humano y su relación con las prácticas de prevención en gestantes. Centro de Salud Chancas de Andahuaylas, diciembre 2017”. Se ha podido constatar que, el conocimiento suministra autoridad en el ambiente, manteniendo nuestros pensamientos de manera organizada y coherente, y del mismo modo en total adaptación y protegidos de tensiones, de forma que crece la confianza en nuestros conocimientos y, por ello también, nuestro control en nosotros mismos¹⁵.

Nivel local

Según un estudio de 2017, en Lambayeque, Barrantes, J. & Llontop, G. En su investigación titulada: “Actitud de las madres y el cumplimiento de la vacunación contra VPH en niñas que acuden al CC. SS Toribia Castro Lambayeque – 2016”. Mientras que No Existe Asociación entre la actitud maternal con la ejecución del esquema de vacunación. Existe una elevada actitud adecuada de las madres frente a la inyección contra el Virus del Papiloma Humano, pero no con el fin de respetar con el cronograma de vacunación contra VPH en la institución y periodo de estudio²⁰.

Según un estudio de 2017, en Lambayeque, Bazán, C. En su investigación titulada: “Conocimiento y Prácticas relacionados con la Prevención y Diagnóstico del Cáncer de Cuello Uterino, en Usuarias Aseguradas al S.I.S. que acuden a Consultorio Externo del Hospital Santa María de Cutervo”. Los colegios, ya sea estatales o particulares, deben de ser el centro de atención para la detección de aspectos negativos que necesiten adaptaciones o cambios, o de aspectos positivos aptos para promoción. Las campañas informativas son totalmente relevantes, y estas deben de darse mediante la promoción en espacios de medios de comunicación de gran masividad, entre los cuales destacan la radio y la televisión²¹.

Según un estudio de 2015, en Lambayeque, Becerra, J. & Neciosup, C. En su investigación titulada: “Sistema de comunicación continua usando dispositivos de telefonía móvil para modificar conocimientos. Actitudes y prácticas preventivas en cáncer de mama y cuello

uterino”. En esta investigación se pudo constatar lo que ya es un factor común en la región: Un total desconocimiento por parte de las jóvenes en temas relacionados al VPH y sus generalidades. Como consecuencia de esto, desconocen los síntomas y también los modos de transmisión; por otro lado, sí conocen todo lo allegado a la definición del Virus Papiloma Humano, del agente de quien se dice que lo causa y las terribles consecuencias que trae consigo¹⁸.

Según un estudio de 2015, en Lambayeque, Malca, M. & Neciosup, C. En su investigación titulada: “Conocimientos en adolescentes acerca de medidas preventivas sobre infecciones de transmisión sexual, en instituciones educativas de Chiclayo - 2014”. En esta investigación se pudo constatar que las jóvenes no cuentan con el grado de comprensión necesario de acuerdo con la inyección contra el VPH - Virus Papiloma Humano, puesto que ellas indicaron desconocer la importancia de la misma y sus posibles interacciones o efectos adversos; sin embargo, sí reconocen otros temas relacionados a esta vacuna, entre las cuales destacan su conocimiento en cuanto a zona de aplicación, dosis de la vacuna y edad de inicio para la inyección de dicha vacuna. Se ha notado una actitud negativa y de indiferencia por parte de los adolescentes¹⁹.

1.3. Teorías relacionadas al tema

Modelo de promoción de la salud (MPS) de Nola Pender

El Modelo de Promoción de la Salud ha dejado descubierto cómo las experiencias individuales y las cualidades, así como la información particular y la influencia de la conducta, conllevan a la persona a interesarse o no interesarse en las prácticas de bienestar de salud.

El MPS busca aclarar el ambiente multifacético de los individuos en su interacción con la realidad cuando tratan por todos los medios de lograr una postura de lozanía; hacen énfasis en el vínculo logrado entre experiencias y características personales, creencias, conocimientos y ciertas particularidades relacionadas con las normas de salud que tratan de alcanzarse.

El MPS descubrió ampliamente los puntos de vista significativos relacionados con el cambio de comportamiento de los individuos, sus disposiciones e inspiraciones hacia las actividades que promoverán el bienestar. Se encuentra creado a partir de dos teorías que lo

sustentan: La Teoría de Aprendizaje Social del psicólogo canadiense Albert Bandura del año 1977 y, además de ésta, el modelo de valoración de expectativas de la motivación humana del psicólogo australiano Norman Feather del año 1959.

La Teoría del Aprendizaje Social del psicólogo canadiense Albert Bandura del año 1977, reivindica la relevancia de los procesos cognitivos dentro del cambio de comportamiento añadiendo particularidades del aprendizaje cognitivo y del aprendizaje conductual, asimismo reconociendo que los elementos del tipo psicológico afectan directamente la conducta de las personas. Bandura alega cuatro requerimientos importantes para que éstas aprendan y puedan modelar dicha conducta: atención (que es estar a la expectativa ante cualquier eventualidad que pueda suceder), retención (que es recordar con facilidad lo visualizado), reproducción (que es la capacidad para reproducir el comportamiento) y motivación (que es lo que incita o mueve a anhelar tener dicha conducta).

El modelo de valoración de expectativas de la motivación humana del psicólogo australiano Norman Feather del año 1959, considera como racional a la conducta, afirma que el elemento clave motivacional para poder obtener un beneficio es la intencionalidad. En consecuencia, cuando existe intención definida, concreta y clara por lograr un objetivo, se acrecienta la posibilidad de alcanzar dicha meta. La intencionalidad, la que se entiende como aquellas que indica un compromiso individual con la acción, se erige como elemento decisivo motivacional, representado en dicho análisis de las conductas voluntarias destinadas para lograr alcanzar los objetivos planificados²².

El Modelo de Promoción de la Salud goza de 3 dimensiones:

Características y experiencias individuales de las personas y que comprende dos concepciones: la concepción de conductas previas concernientes a experiencias y la concepción de los factores personales. De ambos, el primero de los conceptos hace referencia a experiencias previas, las cuales pudiesen contar con consecuencias directas e indirectas en la posibilidad por implicarse en las prácticas de avance del bienestar y con las conductas de bienestar de la salud. Por otro lado, el segundo de los conceptos determina los factores propios de la persona, los cuales se encuentran divididos en categorías, tales como socioculturales, psicológicos y biológicos, los mismos que en correspondencia con esta orientación son premonitorios de algún

tipo de conducta, y se encuentran, asimismo, manifestados por la idea en que se considere el objetivo de los comportamientos.

Cogniciones y afectos relativos a la conducta específica, el cual está comprendido por seis conceptos; el primero de estos seis conceptos hace referencia a las ventajas que se perciben por la acción, las que son conclusiones positivas pronosticadas, las mismas que se van a producir como manifestación del comportamiento de la salud; el segundo de estos seis conceptos corresponde a los obstáculos que se perciben para la acción, hace referencia a los juicios negativos propios de la persona que consiguen actuar como barrera y obstaculizando una obligación con la conducta real, la mediación de la conducta y la acción propiamente dicha; el tercero de estos seis conceptos se refiere a la autoeficacia apreciada, la misma que se instituye como, talvez, el concepto más importante en este modelo que busca la promoción de la salud puesto que constituye la apreciación de competencia de la persona misma para poder llevar a cabo la implementación de un cierto comportamiento, ya que si esto es considerablemente mayor, pues también se acrecienta la posibilidad de un vínculo de acción y la verdadera actuación del comportamiento. La percepción que uno percibe de sí mismo asume como finalidad menos barreras percibidas de modo que se logre un comportamiento de salud definida. El cuarto de estos seis conceptos se refiere al afecto concerniente con la conducta, son las distintas reacciones o emociones que son claramente vinculadas con pensamientos desfavorables o favorables, o de tipo negativo o positivo, de acuerdo o hacia alguna conducta; el quinto de estos seis conceptos se refiere al efecto que tienen las relaciones interpersonales, puede considerarse como muy factible el hecho de que las personas deseen comprometerse a tomar comportamiento de promoción de salud de otros, cuando individuos transcendentales para imagen de ellos aguardan por la realización de dichas transformaciones e incluso brindan apoyo o ayuda para autorizarla; y por último tenemos, el sexto y último de estos seis conceptos, el cual se refiere a las persuasiones situacionales del medio, las mismas que, interviene para disminuir o aumentar la participación o el compromiso en el comportamiento promotor de la salud.

Resultado Conductual: Las distintas partes manifestadas se interrelacionan e incitan a la aceptación del compromiso para lograr un respectivo plan de acción, asimismo instituyen un precedente de forma que se logre un resultado esperado al final, es otras palabras, para un comportamiento promotor de salud; dentro de este compromiso influyen directamente, además

de lo mencionado anteriormente, las preferencias y demandas contrapuestas rápidamente. Dentro de ello se tienen en consideración comportamientos alternos sobre los cuales, los individuos, poseen un control bajo ya que coexisten eventualidades del medio, tales como el caso de las responsabilidades y atenciones familiares o como el caso del tema laboral, por el contrario, los gustos personales permiten un control alto en cierta medida, sobre aquellos hechos que son dirigidos a la elección de algo o alguien.

En conclusión, podemos llegar a distinguir que, el Modelo de Promoción de la Salud proyecta las relaciones y las dimensiones que intervienen directamente a la modificación o generación del comportamiento que busca promover la salud, éste es el tema central, en el que se debe de poner la mira buscando dirigir hacia el logro de resultados positivos en lo que a la salud se refiere como, por ejemplo, la vida productiva, el cumplimiento de metas personales y un inmejorable bienestar.

Visto de ese modo, el fomento de una vida saludable y su promoción, es una gestión trascendental dentro de los distintos ámbitos en los que suelen desenvolverse los profesionales egresados de la carrera de enfermería, esta apreciación establece la vital importancia de estudiar los distintos trabajos previos, tanto a nivel local, nacional e internacional, que se han venido ejecutando alrededor de este modelo con el fin de lograr la identificación de los beneficios que buscan orientar su utilización y los hallazgos obtenidos de dichos ensayos de investigación²².

Epidemiología del virus del papiloma humano

El contagio por el Virus del Papiloma Humano ocurre con mucha mayor frecuencia en individuos que oscilan alrededor de los 25 y 20 años de edad y que, actualmente viene logrando incrementarse notablemente; a tal punto de llegar a alcanzar proporciones de tipo epidémicas sobretodo en jóvenes; el hombre que no experimenta síntomas es considerado como el almacén del Virus del Papiloma Humano genital; se calcula que por cada mujer hay dos hombres infectados con dicha enfermedad.

Epidemiológicamente hablando, en el año de 1970 la proporción de infectados era de 1% a 2%, pero ya en el año de 1985 por citología era de 2.5%. En la actualidad, existe una proporción descubierta gracias a métodos de alta sensibilidad con un resultado que llega a

bordear un 85 %, mientras que en mujeres mayores a 35 años de edad viene decreciendo a razón de 3% o 2%.

El Virus del Papiloma Humano

Los virus papilomas vienen conviviendo a lo largo de miles de años junto a la raza humana, sin embargo, han sufrido pocas o nulas alteraciones al interior de su estructura genómica. En base al análisis de secuencia del ácido desoxirribonucleico (DNA por sus siglas en inglés), se han logrado reconocer más de 100 prototipos distintos del Virus del Papiloma Humano, los mismos que originan un nivel variado de lesiones epiteliales asociadas con dicha infección. Desde el punto de vista evolutivo, todos aquellos virus papilomas que han sido descubiertos, han sido agrupado por géneros, lo cuales son 16 en total, los Virus del Papiloma Humano se asocian en 05 de toda esta totalidad de géneros. Los virus papilomas Alpha (α) y los Beta (β) son dos géneros de Virus del Papiloma Humano que viene a ser los principales. Para el caso del género Alpha, estos agentes son los cuales contagian al área genital en la gran mayoría de casos. Los estudios de los distintos prototipos de Virus del Papiloma Humano son de gran trascendencia por diversos motivos, dentro de estos motivos podemos mencionar que estos virus son tejidos concretos y por lo general crean distintos prototipos de lesiones. Los HPV (del inglés human papillomavirus) vienen a ser una diversa colección de virus ADN los cuales pertenecen específicamente a la familia Papillomaviridae.

Los agentes infecciosos del Papiloma Humano, vienen a ser virus pequeñísimos compuestos con ácido desoxirribonucleico, de cadena doble, que carece de envoltorio, y del cual su conjunto de genes contenidos en los cromosomas se encuentra compuesto por alrededor 7200 a 8000 pb, el mismo que se distribuye en 03 zonas distintas:

- a. Región temprana E (Early), esta región codifica para las proteínas virales (E1, E2, E4, E5, E6 y E7), las cuales son útiles para la manifestación del ácido desoxirribonucleico viral, la regulación de la transcripción y la inmortalización y transformación celular

- b. Región Tardía L (Late), esta región codifica para las proteínas estructurales (L1 y L2)
- c. Región reguladora, comúnmente llamada región larga de control LCR (Long Control Región por sus siglas en inglés), esta región comprende la secuencia de ácido desoxirribonucleico viral que admiten el control de la manifestación y de la exposición del genoma viral.

Se pueden distinguir al menos, alrededor de 35 distintos prototipos de Virus del Papiloma Humano en lesiones de tipo malignas y de tipo benignas del tracto anogenital, ya sea en individuos del sexo masculino como del femenino; asimismo, 15 de la totalidad de ellos se ven asociados en distinto grado al cáncer de cuello cervicouterino. Dentro de los Virus del Papiloma Humano cancerígenos, es el papiloma virus de tipo 16 quien destaca y prevalece, y el cual es el autor principal de más del 50% de los tumores, mientras por otro lado tenemos con un 20% de prevalencia al papiloma virus tipo 18. Las mujeres que cuentan con una vida sexual proactiva, dejando de lado distinción de edades, cuentan con un alto porcentaje de lograr contagiarse con Virus del Papiloma Humano cancerígenos²³.

La prevención del Cáncer de Cuello Uterino y el Virus del Papiloma Humano

- El principal método de prevención es mediante la utilización de preservativos en cada una de las relaciones de tipo sexual, ya que disminuyen el peligro de contagio para cualquiera de los múltiples tipos de Virus del Papiloma Humano que hemos mencionado anteriormente, puesto que termina protegiendo la zona infectada y evitando la propagación de dicho virus. En un informe realizado en la Universidad de Columbia, Nueva York, EE.UU., se pudo encontrar como resultado entre las conclusiones finales que, se puede disminuir notablemente la tasa de contagios con Virus del Papiloma Humano en un aproximado del 70%, si es que se hace utilización este método de protección, siempre y cuando se haga uso de una manera que sea correcta y en cada uno de los encuentros sexuales del individuo. Es importante mencionar también que, los preservativos no terminan por entregar una total protección al 100%, puesto que no cubren toda la zona potencialmente infectada con Virus del Papiloma Humano del cuerpo, como por ejemplo la piel que se encuentra expuesta en el área anal o genital²⁴. Punto

importante también es mencionar que, la utilización de preservativos cuenta con una superioridad ante otros métodos de prevención para este tipo de enfermedades, ya que su valor agregado es el impedimento de contagio del virus del VIH tipo SIDA y muchas otras más enfermedades de transmisión sexual y de paso, también impide los embarazos no deseados al ser usado como método de planificación familiar.

- Otro método de prevención frente al Virus del Papiloma Humano es la vacuna contra el mismo, la cual reduce el peligro de contagio por dos de los tipos de VPH que tienen mayor peligro de enfermedades cancerígenas. Los virus del Virus del Papiloma Humano, son virus microscópicos de ácido desoxirribonucleico - ADN tumorales dotados con una cápsida vírica viral icosaédrica compuesta por 02 proteínas L1 y L2 en la cual se puede localizar dentro de ella el material el material genético del virus y además de ello, también cuenta con un genoma de forma circular de 8.000 pares de bases aproximadamente. La capacidad con la que cuenta el sistema inmunitario de reaccionar frente a un agente antigénico se fundamenta en la exposición al sistema inmune de epítopes (fracción de una macromolécula la cual puede ser distinguida por el sistema inmunitario, concretamente el proceso determinada al que se acoplan los anticuerpos) de las cápsides virales formadas por proteína L1 y vacías del Virus del Papiloma Humano denominadas viruslike particles (VLP) las que cuentan con la facultad de poder elaborar altos títulos de anticuerpos.

• Otro método de prevención para protegerse del Virus del Papiloma Humano es posponer todo tipo de relación sexual. Del mismo modo, es importante también tener una sola pareja sexual o en todo caso limitarse de tener varias parejas en dicho ámbito, asimismo, dentro de este último dicho, prevenirse de relaciones de tipo sexual con alguna persona que cuente en su historial amatorio, con amplio número de parejas sexuales en su haber. Esto, ya que, puede ser que algún(a) infectado(a) pueda contener el virus e infectar a otro individuo sin haberse percatado de que es portador de dicho virus²⁵.

- Otro método de prevención es el nulo consumo de cigarrillos, de cualquier tipo, ya que reduce notablemente el riesgo de padecer cáncer cérvico-uterino y/o cualquier otro tipo de enfermedad previa a una cancerígena.

Intervención educativa

La intervención implica la acción y efecto de intervenir una determinada situación en la que se desee lograr un cambio²⁶.

Desde la perspectiva educativa, la evaluación como parte de la intervención educativa, busca primeramente examinar y finalmente comprobar, el nivel potencial de la capacidad con la que cuentan los individuos para que así puedan lograr el desarrollo acerca de temas específicos. Es por ello por lo que, la evaluación tiene que estar adecuada a través de procedimientos concretos y reales. Comenzando desde allí, se debe de ir ajustando la programación de dichos procedimientos paulatinamente o cuando sea necesario, de modo que dicha programación esté alineada de acuerdo a los objetivos del aprendizaje que se anhela lograr, contando con el diseño de capacidades acerca de la temática relacionada, logrando así la meta de poder hacerlas adaptables y flexibles en cualquier instante de dicha intervención.

Intervención educativa en salud

La intervención educativa en lo que a salud respecta, se inclina a conseguir variaciones en la conducta de los individuos, en las actitudes de los mismos y en los conocimientos que ellos puedan adquirir, motivándolos siempre a lograr conductas preventivas que aseguren un bienestar individual, un bienestar a nivel familiar y un bienestar a nivel comunitario, mediante la implementación de una intervención educativa eficaz y efectiva²⁷.

En resumen, en materia de salud, a la educación le corresponde la búsqueda de la mejora y progreso de las capacidades de menores de edad y de los jóvenes de la etapa adolescente, en virtud de sus derechos, produciendo dentro del marco escolar un énfasis mayor. Para lograr esto, lo que la educación tiene que hacer es valerse de distintas técnicas y procedimientos de aprendizaje, ya sea fuera o dentro del espacio físico de las distintas instituciones del nivel educativo, lo que permitirá lograr que las(os) estudiantes adquieran y practiquen sus capacidades individuales, sus habilidades y destrezas, sus valores, sus aptitudes y sus conocimientos; los

cuales son necesarios para poder lograr la protección individual de la salud y, la promoción y control de la misma, sin dejar de lado estos mismos principios a nivel familiar y comunitario.

La educación, en lo que respecta a salud, muy comúnmente se encuentra combinada con distintas medidas que, en conjunto, buscan lograr el mejoramiento del bienestar comunitario, así como también impulsar el desarrollo del mismo. Un elemento importante y muy determinante dentro de la salud, es la educación. Bien se sabe que, no solamente las personas de escasos y bajos recursos económicos son las que se encuentran mucho más propensas a obtener una pésima salud, sino que también aquellos individuos que cuentan con un bajo nivel educativo, por lo que, en este caso, la educación es muy trascendental²⁸.

Dimensiones de la Intervención educativa

Para efectos del estudio de la Intervención Educativa se tiene en consideración las dimensiones dadas por Luján²⁹:

Educación formal: Es la dimensión de la Intervención Educativa que posee la particularidad de ser regulada, planificada e intencional. En esta dimensión se estudia la totalidad de la oferta educativa, a lo que comúnmente se le conoce por escolaridad de tipo obligatoria, la cual abarca desde los años de inicio a la educación que es el nivel inicial, llegando hasta la educación media superior que es el término de este tipo de educación, cuando se egresa de la secundaria.

La Educación formal es el tipo de educación que es transmitida en establecimientos que son aceptados por el Estado, en especial, aquellas escuelas en sus distintas variedades, los cuales responden a una malla curricular establecida, que por lo general es sometido e inspeccionado, en el caso del Perú, por el Ministerio Nacional de Educación, la Superintendencia Nacional que regula la Educación Superior Universitaria – SUNEDU, el Gobierno Central (a cargo del Ejecutivo) y cualquier otra institución. Esta educación cuenta con distintas categorías de obligatoriedad de acuerdo al sistema educativo propio de cada nación o estado.

Educación informal: Es la dimensión de la Intervención Educativa que suele darse de manera no planificada y no intencional, en la frecuencia de la propia interacción habitual.

La Educación Informal es la gestión no planificada e indeterminada que suele ejercer la influencia del ambiente. Este tipo de educación no cuenta con un espacio dentro de la currícula que manejan los colegios y/o cualquier otra institución educativa, y comúnmente no es apta de poder planificarla. Entendamos entonces que, al referirnos a ella, no referimos a un hecho educativo que es individual, libre de reglas y totalmente desorganizado, que es motivado comúnmente por la interrelación que se tiene con el medio ambiente en distintas circunstancias como, por ejemplo, en el ámbito laboral, en el ámbito familiar, y toda aquella manifestación que pueda darse a través de medios masivos de comunicación. Dentro de esta educación podemos ejemplificar, la educación informal adoptada en aquellos lugares que son un hábitat donde se convive y de aquellas interrelaciones sociales que suelen darse con amigos, vecinos, compañeros de trabajo, hijos y demás familia; es por ello por lo que, esta educación carece de organización, a tal punto de que el individuo es un elemento activo tanto de la educación de los demás, como de su educación propiamente dicha.

Educación no formal: Es la dimensión de la Intervención Educativa que suele darse en situaciones en las que, ya teniendo como precedente la existencia de una programación y organización de políticas de educación basadas en mallas curriculares de enseñanza-aprendizaje y de la intención de educar; este tipo de educación no se alinea a ellos, sino que, coexiste de manera externa al entorno de la educación formal la que comúnmente es llamada escolaridad de tipo obligatoria. Entre los ejemplos de educación no formal podemos mencionar a la enseñanza de cursos de deportes tales como las escuelas de fútbol, escuelas de tenis; o como los cursos de formación de para adultos que brindan algunas personas en sitios Web, como por ejemplo Udemy, Platzi, Funiber, Coursera, edX, entre otros.

Dentro de todo lo mencionado, entendamos que la diferencia entre la educación no formal y la formal es muy difícil de entender. La educación no formal es un hecho que no está constituido de manera total, pero que de una forma u otra sí se encuentra establecido organizadamente, al menos de un modo parcial. Ambas educaciones simbolizan labores de tipo educativos con carácter variado y flexible, complementario y opcional, y que muy ocasionalmente tiene obligatoriedad. Estas son establecidas por asociaciones deportivas, o instituciones culturales, o por movimientos juveniles u organismos de la misma índole, etc.; o

bien por colegios, escuelas o instituciones educativas; de ese modo podemos considerar que sí se encuentra establecido organizadamente de alguna manera, aunque no constituido de manera total, ya que incluye un procedimiento que se encuentra direccionado a producir cierto grado de conocimiento, sin embargo esta no permite el logro de algún título o grado académico.

Es más, la educación no formal cuenta con una comprensión demasiado amplia. Se le llama como educación no-formal a cualesquiera de las intervenciones de aprendizaje e intervenciones educativas que suelen darse dentro de un entorno que no es el escolar. En este concepto están incluidos el tipo básico de educación que reciben aquellos niños que por diversos motivos no pueden asistir al colegio, la educación para medir el grado de educación en orientación vocacional, la educación de las habilidades para los jóvenes, los programas de educación para adultos y la educación que reciben adultos enmarcada en el entorno concerniente a la educación para la vida entera. Dentro de las características de la educación no formal, destaca su perspectiva que está orientada hacia el discente. La educación no formal nunca se reduce a momentos de planificación determinados o a lugares específicos, como en su caso sí lo es dentro de la educación formal. La educación no-formal se puede administrar de manera flexible muy considerablemente, de modo que le corresponde publicitarse mucho en el futuro. La Organización de las Naciones Unidas para la Educación, la Ciencia y la Cultura (UNESCO por sus siglas en inglés) impulsa la unión de ambos tipos de educaciones: la educación formal y la educación no formal. Considero que la educación no-formal cuenta con una amplia capacidad en los sistemas educativos o sistemas de aprendizaje que se presentarán en el futuro ya que permitirán el desarrollo de un tipo de educación que se basará y estará hecha a medida del discente.

1.4. Formulación del Problema

¿Cuál es el efecto de intervención educativa sobre prevención del virus del papiloma humano en adolescentes del colegio “sara antonieta bullón lamadrid” lambayeque -2019?

1.5. Justificación e Importancia del estudio

Teórico

Los resultados de esta investigación serán gran ayuda para las alumnas involucradas porque se caracteriza por la búsqueda de la importancia en el empleo de conocimientos teóricos dentro de un escenario establecido específicamente y los resultados prácticos que la prevención origina.

Metodológico

Esta investigación fortifica el conocimiento sobre las bases teóricas del VPH, teniendo en cuenta la precaución de cáncer cervical que afecta al cuello uterino teniendo como soporte un programa de intervención educativa.

Social

La prevención primaria es totalmente vital para los adolescentes, puesto que en este período comienzan a experimentar alteraciones desde distintos niveles: físicos, religiosos, culturales, sociales y psicológicos, de modo que los adolescentes comienzan a mostrar cambios y terminan tomando interés en sus deseos sexuales, sintiéndose atraídos por el sexo opuesto. También sienten presión para elegir algunas decisiones, de los cuales, con muchas de ellas, no se encuentran conformes; es dentro de esta etapa de la adolescencia, donde varían mucho los estados de ánimo y donde tienen también confianza en su entorno de edad, sin embargo, sienten una fuerte presión por parte de sus padres, por lo que también son muy sensibles al cambio del mundo exterior. Es por eso que necesitan saber cómo hacerle cara a cara a este Virus del Papiloma Humano.

La responsabilidad, dentro del grupo de salud, de ofrecer asesoría en este tema es enteramente rol de la enfermera. Esta profesional debe de plantear y mostrar información de las ventajas de las vacunaciones en general, pero sobretodo, información completa acerca de la inyección contra el Virus del Papiloma Humano, para con esto evitar el impedimento de algunos padres de familia y en algunos casos, el impedimento de algunas niñas que no desean hacerse la vacunación respectiva, una vez alcanzada la mayoría de edad.

1.6. Hipótesis

Hi: El efecto de la intervención educativa sobre la prevención del virus del papiloma humano es significativa en el nivel de conocimiento del virus en las adolescente del 4to y 5to de secundaria de la I.E .

Ho: El efecto de la intervención educativa sobre la prevención del virus del papiloma humano no es significativa en el nivel de conocimiento del virus en las adolescente del 4to y 5to de secundaria de la I.E .

1.7. Objetivos

1.7.1. Objetivo General

Evaluar el efecto de la intervención educativa en la prevención del Virus del Papiloma Humano en mujeres adolescentes del 4to y 5to grado de educación secundaria de la I.E. Sara Antonieta. Bullón Lamadrid – Lambayeque, 2019.

1.7.2. Objetivo Especifico

Diagnosticar el nivel de conocimiento en el Pre-test de los adolescentes sobre el Virus del Papiloma Humano en mujeres adolescentes del 4to y 5to grado de educación secundaria de la I.E. Sara Antonieta. Bullón Lamadrid – Lambayeque, 2019.

Diagnosticar el nivel de conocimiento en el Post-test de los adolescentes sobre el Virus del Papiloma Humano en mujeres adolescentes del 4to y 5to grado de educación secundaria de la I.E. Sara Antonieta. Bullón Lamadrid – Lambayeque, 2019.

Medir la variación del nivel de conocimiento de los adolescentes frente a la prevención del Virus del Papiloma Humano entre el pre test y post test.

II. MATERIAL Y MÉTODO

2.1. Tipo y Diseño de Investigación.

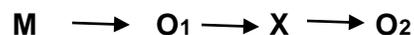
Tipo de la Investigación

El tipo de Investigación utilizado para el presente informe de investigación es de Tipo Cuantitativa. Esto ya que se manejará la recolección de datos para probar hipótesis con base en el análisis estadístico y la medición de datos de tipo numérica, con el fin de probar teorías e instaurar pautas de comportamiento³⁰.

Diseño de la Investigación

El diseño de Investigación utilizado para el presente informe de investigación es el de Diseño Experimental de un solo grupo, pre y post test, puesto que se aplicará un control y medida de la variable antes de la intervención educativa en un grupo de escolares adolescentes y después de dicha intervención educativa con el fin de valorar los efectos alcanzados.

El diseño es el siguiente:



Donde:

M = Muestra

O1 = Pre Test

O2 = Post Test

X = Programa educativo

2.2. Población y muestra

Población

La población está conformada por las 111 alumnas del 4to y 5to año de educación secundaria de la Institución Educativa Sara Antonieta Bullón Lamadrid, matriculadas en el año 2019.

GRADO/ SECCIÓN	ALUMNAS POR RANGO DE EDAD(Años)					TOTAL
	14	15	16	17	18	
4to A	1	20	7	3	0	30
4to F	0	27	12	2	0	28
5to B	0	4	12	16	2	25
5to C	0	0	9	17	4	28
Total	1	51	40	14	5	111

Muestra

En esta investigación para la muestra se tuvo en cuenta trabajar con la misma cantidad, con los 111 estudiantes de cuarto y quinto grado de educación secundaria, ello debido a que la población es finita y accesible a ella, lo que permite obtener resultados fidedignos.

2.3. Variables - Operacionalización

Variables

Intervención educativa en salud

La intervención educativa en lo que a salud respecta, se inclina a conseguir variaciones en la conducta de los individuos y en los conocimientos que ellos puedan adquirir, motivándolos siempre a lograr conductas preventivas que aseguren un bienestar individual, un bienestar a nivel familiar y un bienestar a nivel comunitario, mediante la implementación de una intervención educativa eficaz y efectiva²⁷.

Operacionalización

Variable	Dimensiones	Indicadores	Preguntas	Índice	Técnicas/ instrumentos
Efecto de la Intervención educativa ²⁷ .	<ul style="list-style-type: none"> Prevenición del virus el Papiloma Humano 	<ul style="list-style-type: none"> Conocimient os Generales 	<ol style="list-style-type: none"> Definición VPH Los signos y síntomas que pueden presentar las personas infectadas con el virus del papiloma humano son El Virus del Papiloma humano se contagia por: El tratamiento de la infección por el Virus del Papiloma humano es: Después de que tiempo de haber iniciado las relaciones sexuales, es recomendable realizarse el Papanicolaou: El Virus del Papiloma Humano se diagnostica a través del siguiente examen: La mujer es portadora del VPH La infección por el Virus del Papiloma humano no se previene en los siguientes casos: Los hombres están protegidos contra el VPH Existen más de 100 tipos de VPH Hombres y mujeres pueden estar infectados y no lo saben 	1= Verdad ero 2= Falso	Encuesta
		<ul style="list-style-type: none"> Prevenición 	<ol style="list-style-type: none"> Las vacunas para prevenir el VPH se llaman La vacuna contra el VPH es solo para mujeres La vacuna de VPH se aplica a los bebés de ambos sexos al nacer 		

			<p>14. El inicio de la vida sexual activa es un factor de riesgo para adquirir VPH</p> <p>15. Existen más de 100 tipos de VPH Hombres y mujeres pueden estar infectados y no lo saben.</p> <p>16. El inicio de la vida sexual activa es un factor de riesgo para adquirir VPH</p> <p>17. En el caso de las mujeres, fumar puede ser un riesgo para adquirir VPH</p> <p>18. El VPH se contagia de la mujer hacia el hombre</p> <p>19. El Virus del Papiloma humano se manifiesta en la mujer infectada con la:</p> <p>20. El VPH se presenta en población de bajos recursos económicos</p> <p>21. El inicio de la vida sexual activa a temprana edad, es un factor de riesgo causal</p> <p>22. La vacuna contra el VPH protege contra todos los tipos de virus</p>	<p>Marcar la opción correcta</p>	
--	--	--	---	----------------------------------	--

2.4. Técnicas e instrumentos de recolección de datos, validez y confiabilidad

Se hizo uso de un instrumento y un cuestionario realizados por la autora, los mismos que han sido expuestos a una validación de juicio de jueces expertos para que certifiquen la validez de los mismos y den paso a una prueba piloto para corroborar su confiabilidad.

Se empleó el instrumento de recolección de datos de Pat y Servín³¹, utilizado en su tesis doctoral titulada «Nivel de Conocimiento sobre VPH en población masculina de la ciudad de Querétaro, Querétaro». Dicho instrumento ha sido adecuado para este presente informe de investigación.

El instrumento de recolección de datos, que es de tipo auto-aplicable, fue denominado «El Virus del Papiloma Humano y tu Salud», el mismo que constituido por un total de 25 preguntas, de las cuales 5 son sociodemográficas 20 preguntas sobre VPH; de las cuales 9 serán de opción múltiple y 11 de falso y verdadero. Las variables sociodemográficas estudiadas han sido: condición del estudiante, edad, grado de estudio, estado civil y nivel económico apreciado.

Los puntos de corte del instrumento fueron: de 20 a 17 preguntas alto nivel de conocimientos, de 16 a 13 medio nivel de conocimiento y menos de 13 bajo nivel de conocimiento.

Nivel de Conocimiento	Pre - Test		Post - Test	
	Frecuencia	Porcentaje	Frecuencia	Porcentaje
Alto	21	18.9	96	86.5
Medio	11	9.9	9	8.1
Bajo	79	71.2	6	5.4
Totales	111	100.0	111	100.0

Se llevaron a cabo 4 sesiones las cuales fueron distribuidas en 2 sesiones por grado de estudio en las que en la primera sesión se midió el nivel de conocimiento y después de las charlas en la última sesión se midió el nuevo estado del nivel de conocimiento.

Se desarrolló una prueba piloto para medir la Fiabilidad del Instrumento.

Resumen de procesamiento de casos

		N	%
Casos	Válido	12	100.0
	Excluido	0	.0
	Total	12	100.0

a. La eliminación por lista se basa en todas las variables del procedimiento.

Estadísticas de fiabilidad

Alfa de Cronbach	N de elementos
.732	20

Finalmente se utilizó el programa estadístico SPSS para efectuar la prueba de hipótesis por medio del Rho de Spearman, y de este modo se comprobó la influencia que existe entre la intervención educativa y el nivel de conocimiento de la población objeto de estudio.

Correlaciones

		Desempeño	Clima Organizacional
Rho de Spearman	Intervención Educativa	1,000	,812**
	Sig. (bilateral)	.	,001
	N	111	111
Nivel de Cononocimiento	Coeficiente de correlación	,812**	1,000
	Sig. (bilateral)	,001	.
	N	111	111

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

2.5. Procedimiento de análisis de datos

Se requirió un permiso a la Institución Educativa para la ejecución del proyecto de intervención educativa, asimismo se solicitó la aprobación a los padres de familia y/o apoderados y luego el consentimiento informado a las alumnas de las que dichos apoderados firmaron el consentimiento.

Se aplicó la técnica de la encuesta con el instrumento del cuestionario, el mismo permitió la cuantificación y comparación de la información que ha sido manejada para la recolección de datos de la variable de estudio, se valoró actitud de acuerdo a la Escala de Likert; haciendo uso de instrucciones estandarizadas de interrogación con el fin de conseguir cálculos cuantitativos de una gran diversidad.

Para el análisis de datos se usaron los estadígrafos confeccionando gráficos con datos porcentuales y tablas de frecuencia para las variables haciendo uso del paquete de software estadístico SPSS v.21 al mismo tiempo de comenzar los procesos de procedimiento, tabulación, codificación y análisis; también se hicieron uso de medidas de tendencia central, tales como la media, la moda y la mediana, las mismas que corresponden a estadística descriptiva.

2.6. Criterios éticos

Los criterios éticos que se usaron en este informe son los siguientes:

Principio de Beneficencia: Este principio tiene como base hacer el bien y no dañar, además de ellos se basa esencialmente en que, los valores éticos están dados en el entender, lo que se traduce en buscar la salud total del paciente, terapéuticamente hablando.

Principio de la No - Maleficencia: Este principio equivale a dejar de hacer daño, trata por todos los medios de librarse de la negligencia y de la imprudencia. Este principio representa la inocencia de la medicina y descende de la ética hipocrática médica.

Principio de la Justicia: Este principio equivale a decir que se debe de dar prioridad en primera instancia al más necesitado dentro de todos los potenciales pacientes a cuidar, asimismo también reclama atender a todos los individuos de una misma manera, sin distinciones de nivel económico, etnia, raza, etnia, edad; asimismo indica que hay que dar jerarquías adecuadas a las labores que se realizarán, haciendo un uso razonado de recursos de tipo material para de esta forma impedir que haga falta algo cuando uno más necesite de ello.

Principio de Autonomía: este principio manifiesta que, dentro de la toma de decisiones, la preferencia en relación con la enfermedad es a según criterio del paciente, el mismo que toma la decisión que crea es la más adecuada para él durante el proceso de rehabilitación ante una

enfermedad. La toma de decisiones es una facultad que necesita de correcta información, lo que comúnmente se conoce como consentimiento informado.

El consentimiento informado es la voluntaria decisión que ha tomado el paciente, independiente de la restricción por parte del médico, por parte del investigador, o por parte de otros profesionales de la salud, amigos, de la sociedad en sí o de los familiares³².

2.7. Criterios de rigor científico

Los criterios de rigor científico³³ que se usaron en este informe son los siguientes:

La validez interna, la cual se sustenta en la eliminación o el control de alternativas definiciones para de esta forma lograr instaurar vínculos válidos de causa entre variables. Esto es, si surgen alternativas definiciones, la relación entre las variables de nuestra investigación quedará puesta en entredicho, dado que logran inmiscuirse otras variables en la relación que la logren explicar. Este control puede efectuarse a posteriori o a priori

La validez externa se fundamenta en la probabilidad de difundir los resultados que se han obtenido en la muestra tomada a toda la población y a distintos contextos y distintos tiempos. Por esto es que, se aconseja tomar dicha muestra de manera aleatoria.

La validez de constructor se fundamenta en el grado de ajuste que se ha logrado conseguir en el cálculo de las concepciones medulares de la investigación. Es por ello que, para lograr una validez mayor, se advierte la operacionalización múltiple que permita proteger todas las dimensiones que un concepto pueda poseer.

La validez de conclusión estadística está íntimamente relacionada con la fiabilidad, el poder y la adecuación de la técnica de datos que se ha aplicado. Se refiere al ajuste del tamaño muestral con la técnica analítica manejada con el fin de dar lugar a generalidades. Para esto, se sugiere el aumento del tamaño muestral³⁴.

III. RESULTADOS

3.1. Tablas y gráficos.

Tabla 1:

Distribución de las adolescentes según edad

Edad	Frecuencia	Porcentaje	Porcentaje Válido	Porcentaje Acumulado
14 años	1	0.9	0.9	0.9
15 años	51	45.9	45.9	46.8
16 años	40	36.0	36.0	82.9
17 años	14	12.6	12.6	95.5
18 años	5	4.5	4.5	100.0
Totales	111	100.0	100.0	

Fuente: Elaboración de encuestas

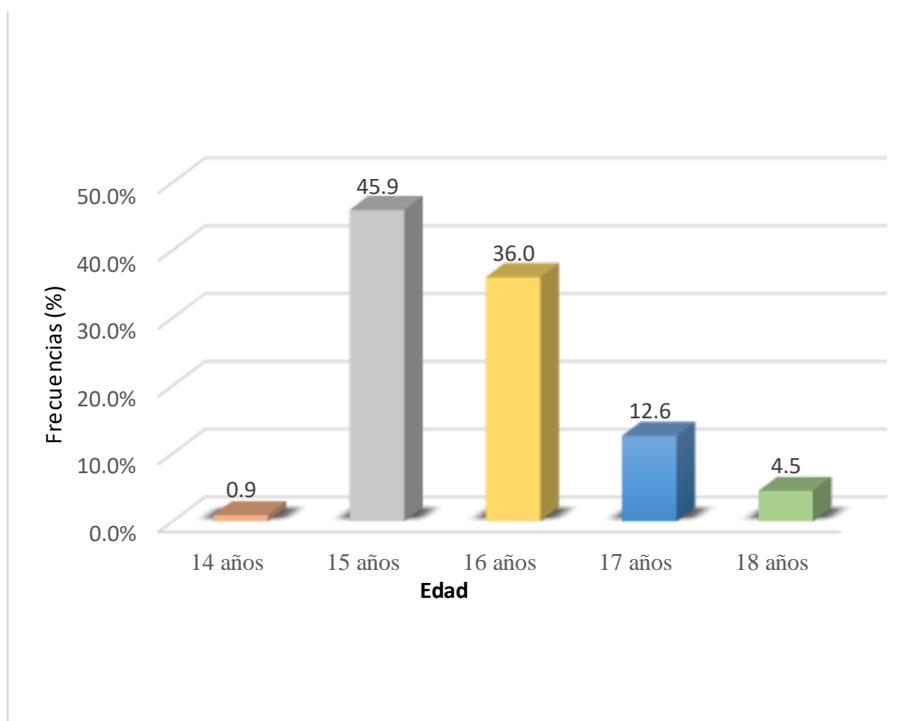
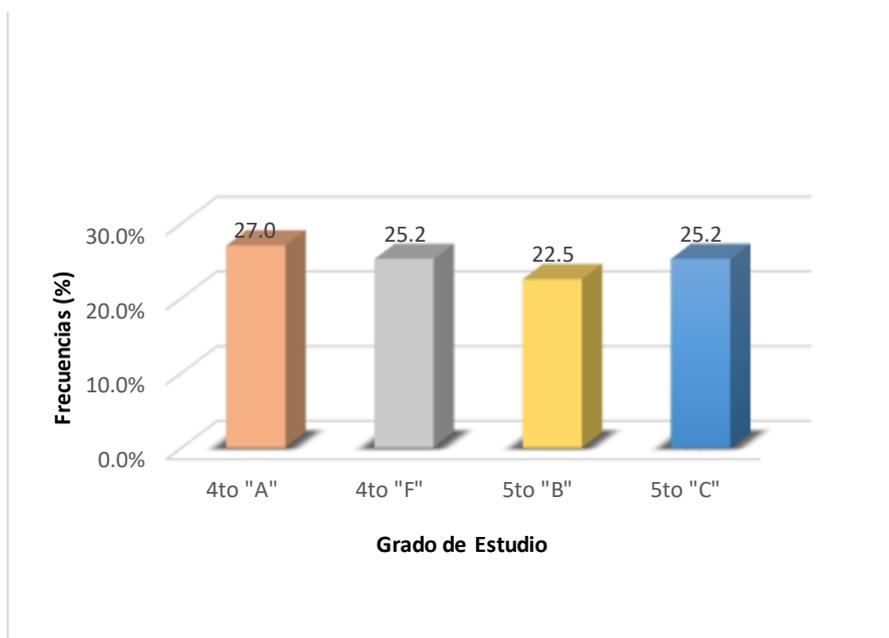


Figura 1; *Distribución de la población según edad*

La población en este caso el 45.9 % está conformada por adolescentes que tienen los 15 años, seguida de un 36% que tiene 16 años, seguido de un porcentaje de 12.6 % con 17 años, seguido de un porcentaje de 4.5% de 18 años y para finalizar con un porcentaje mínimo los adolescentes con 14 años con un 0.9%. Siendo el 45.9% la mayoría de estudiantes en edad de 15 años la edad en la que muchas inician la vida sexual activa.

Figura 2; *Distribución de las adolescentes según Grado de Estudio*



Fuente: *Elaboración de encuestas*

La población en este caso está conformada por el 27% del 4to A, seguida del 25.2% que pertenecen al 4to F y al 5to C y para finalizar con un porcentaje de 22.5% son del 5to B.

Tabla 2:

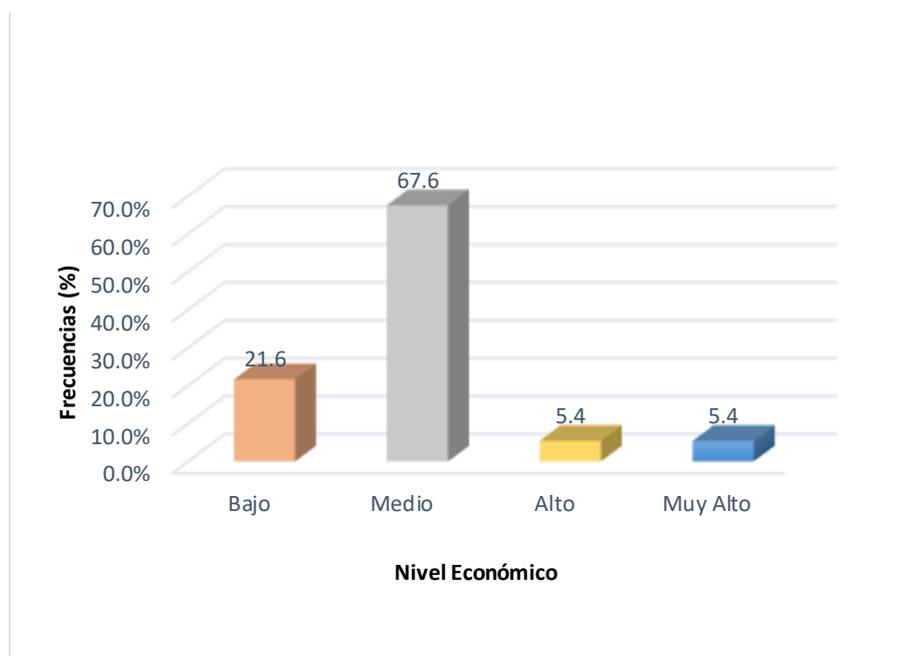
Distribución de las adolescentes según estado civil

Estado Civil	Frecuencia	Porcentaje	Porcentaje Válido	Porcentaje Acumulado
Soltera	111	100.0	100.0	100.0
Casada	0	0.0	0.0	
Conviviente	0	0.0	0.0	
Divorciada	0	0.0	0.0	
Viuda	0	0.0	0.0	
Totales	111	100.0	100.0	

Fuente: *Elaboración de encuestas*

La población en este caso está conformada por el 100% de adolescentes solteras.

Figura 3; *Distribución de las adolescentes según Nivel Económico*



Fuente: *Elaboración de encuestas*

La población en este caso está conformada por el 67.6% de adolescentes que indican que su nivel económico es medio, seguida del 21.6% que indica que es de nivel económico bajo, y para finalizar con un porcentaje de 5.4% señala que pertenecen a un nivel económico alto y otro grupo a un nivel económico muy alto. Este indicador es importante puesto que en estudios anteriores se asocia como influencia de contagio del VPH el contexto socioeconómico bajo.

Tabla 3:

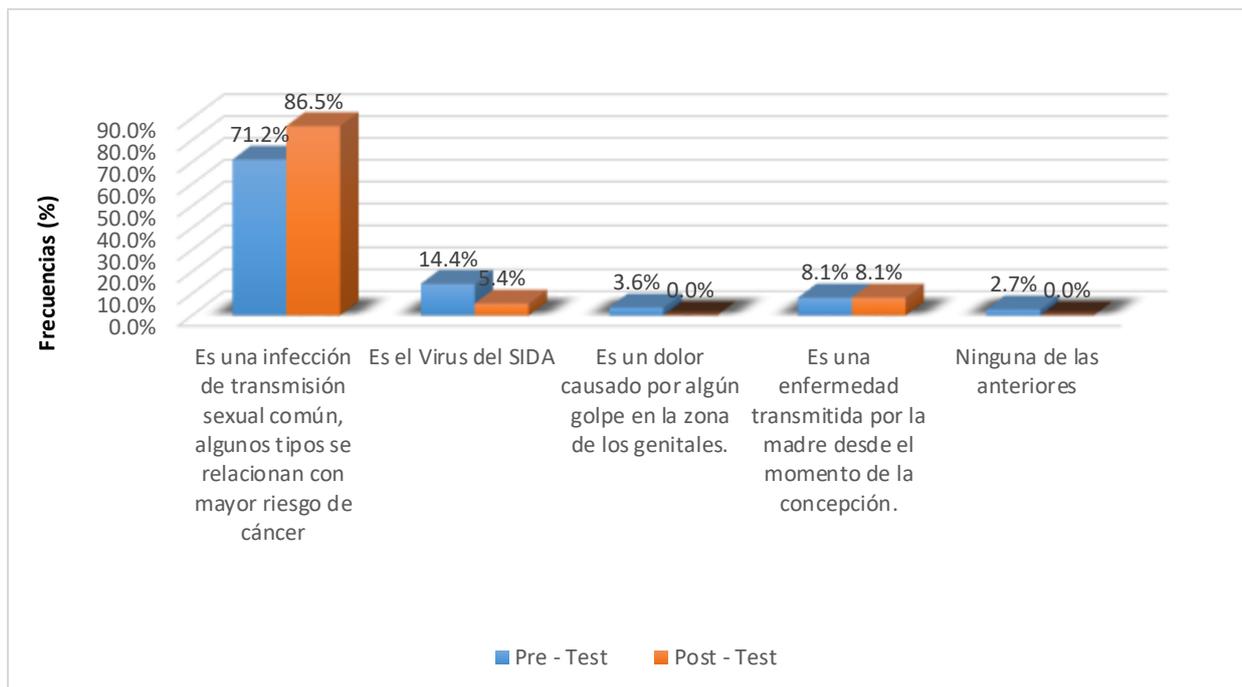
Distribución de las adolescentes según Condición Social

Condición Social	Frecuencia	Porcentaje	Porcentaje Válido	Porcentaje Acumulado
Estudiante	104	93.7	93.7	93.7
Estudiante y trabajador	7	6.3	6.3	100.0
Totales	111	100.0	100.0	

Fuente: *Elaboración de encuestas*

La población en este caso está conformada por el 93.7% de adolescentes que indican que su condición social es sólo de estudiante y para finalizar con un porcentaje de 6.3% adolescentes que indican que su condición es de estudiante y trabajador.

Figura 4; *Distribución de las adolescentes según conocimientos acerca de la Definición de VPH*



Fuente: *Elaboración de encuestas*

La Figura 4; Muestra los resultados de la Intervención Educativa sobre el Nivel de Conocimiento del Virus del Papiloma Humano en adolescentes del Colegio “Sara Antonieta Bullón Lamadrid” Lambayeque -2019, se observa que del total de estudiantes que representan el 100% en el Pre Test; el 71.2% de adolescentes indican que VPH es una infección de transmisión sexual común, algunos tipos se interrelacionan con mayor riesgo de cáncer, mientras que 14.4% señala que es el virus del sida, a su vez el 8.1% indica que es una enfermedad transmitida por la madre desde el momento de la concepción, sin embargo un 3.6% señala que es un dolor causado por algún golpe en la zona de los genitales y para finalizar con un porcentaje de 2.7% adolescentes indican que ninguna de las anteriores; mientras que en el Post Test el 86.5% de adolescentes indican que VPH es una infección de transmisión sexual común, algunos tipos se interrelacionan con mayor riesgo de cáncer, a su vez el 8.1% indica que es una enfermedad transmitida por la madre desde el momento de la concepción, y sólo el 5.4% señala que es el virus del sida, lo que nos demuestra que los participantes aumentaron su nivel de conocimiento al término de la Intervención Educativa, teniendo en cuenta que el VPH es una infección de transmisión sexual con un alto índice de contagio en población joven y adulta y principal factor del cáncer cérvico-uterino ligado al inicio precoz de las relaciones sexuales.

Tabla 4:

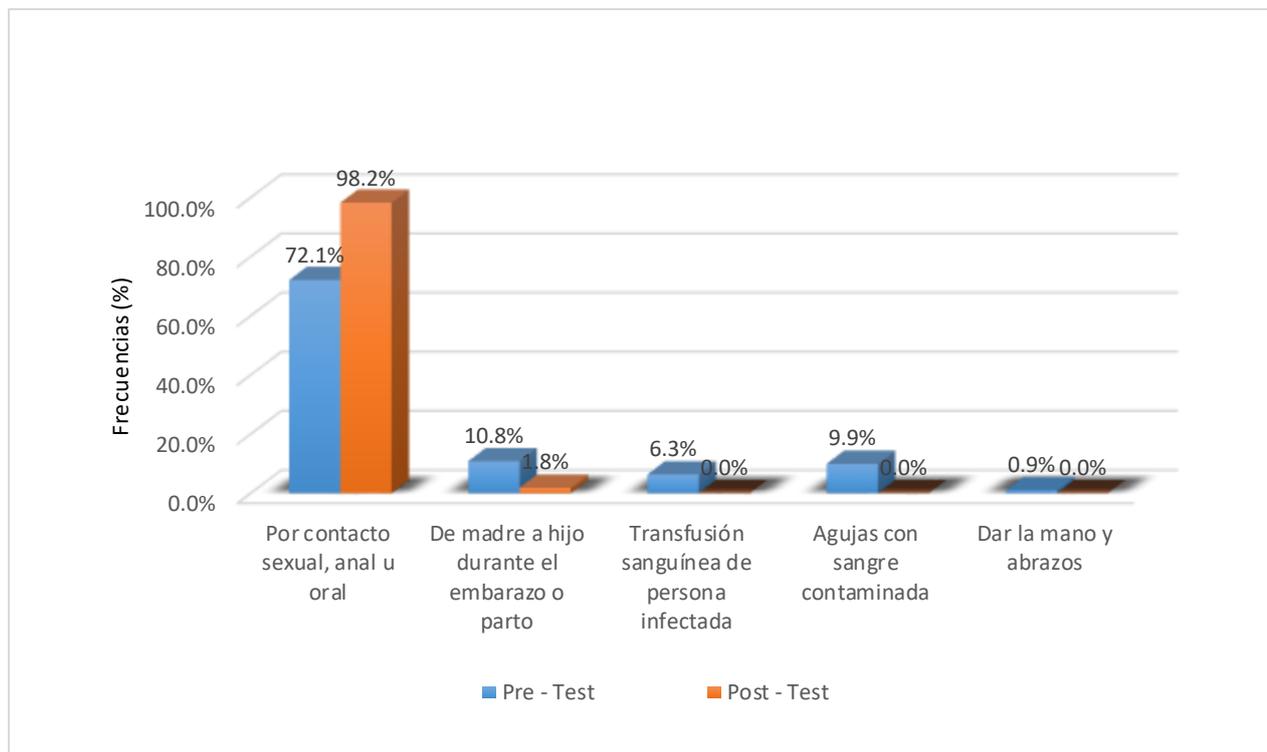
Distribución de las adolescentes según conocimientos acerca de los signos y síntomas del VPH

Signos y Síntomas	Pre - Test		Post - Test	
	Frecuencia	Porcentaje	Frecuencia	Porcentaje
Presencia de verrugas	50	45.0	102	91.9
Fiebre	16	14.4	8	7.2
Dolor en los genitales	42	37.8	1	0.9
Disminución de peso	2	1.8	0	0.0
Ninguna de las anteriores	1	0.9	0	0.0
Totales	111	100.0	111	100.0

Fuente: Elaboración de encuestas

La tabla 4; Muestra los resultados de la Intervención Educativa sobre el Nivel de Conocimiento del Virus del Papiloma Humano en adolescentes del Colegio “Sara Antonieta Bullón Lamadrid” Lambayeque -2019, se observa que del total de estudiantes que representan el 100% en el Pre Test; el 45.0% de adolescentes indican que la presencia de verrugas son signos y síntomas del VPH, a su vez el 37.8% indica que es el dolor en los genitales, mientras que 14.4% señala que un signo es la fiebre, sin embargo un 1.8% señala que un signo es la disminución de peso y para finalizar con un porcentaje de 0.9% las adolescentes indican que ninguna de las anteriores; mientras que en el Post Test el 91.9% de adolescentes indican que la presencia de verrugas son signos y síntomas del VPH, a su vez el 7.2% indica que es por fiebre y sólo el 0.9% señala que es el dolor de los genitales, lo que nos demuestra que las participantes aumentaron su nivel de conocimiento al término de la Intervención Educativa.

Figura 5: *Distribución de las adolescentes según conocimientos acerca del contagio del VPH*



Fuente: *Elaboración de encuestas*

La Figura 5; Muestra los resultados de la Intervención Educativa sobre el Nivel de Conocimiento del Virus del Papiloma Humano en adolescentes del Colegio “Sara Antonieta Bullón Lamadrid” Lambayeque -2019, se observa que del total de estudiantes que representan el 100% en el Pre Test; el 72.1% de adolescentes indican que el contagio del VPH se da por contacto sexual, anal u oral, a su vez el 10.8% indica que de madre a hijo durante el parto o en el embarazo, mientras que 9.9% señala que el contagio se da por agujas con sangre contaminadas, sin embargo un 6.3% señala que el contagio se da por transfusión sanguínea de persona infectada y para finalizar con un porcentaje de 0.9% por dar la mano y abrazar; mientras que en el Post Test el 98.2% de adolescentes indican que la presencia de verrugas son signos y síntomas del VPH, a su vez el 7.2% indica que es por contacto sexual, anal u oral y sólo el 1.8% señala que de madre a hijo durante el parto o durante el embarazo, lo que nos demuestra que las participantes incrementaron su nivel de conocimiento al término de la Intervención Educativa.

Tabla 5:

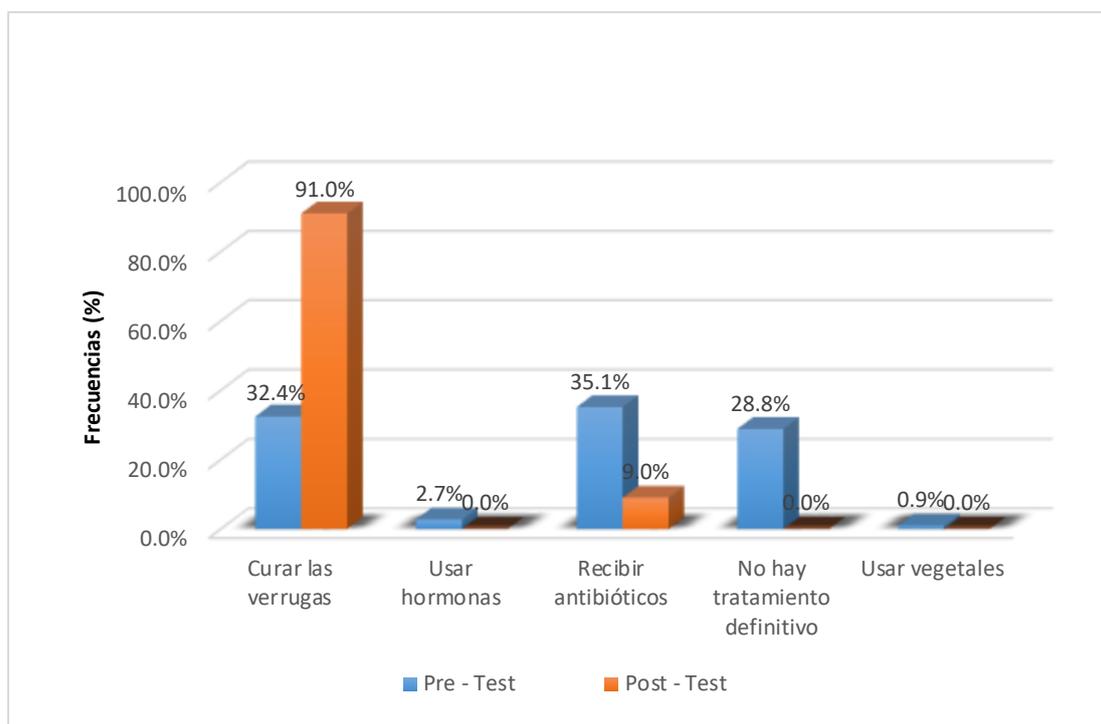
Distribución de las adolescentes según conocimientos acerca de la prevención del VPH

Prevención del Virus	Pre - Test		Post - Test	
	Frecuencia	Porcentaje	Frecuencia	Porcentaje
Relaciones sexuales con protección	49	44.1	10	9.0
Cuidar la alimentación, no fumar	8	7.2	0	0.0
Uso de duchas vaginales después de la relación sexual	7	6.3	0	0.0
Administración de la vacuna	45	40.5	97	87.4
Retraso del inicio de las relaciones sexuales	2	1.8	4	3.6
Totales	111	100.0	111	100.0

Fuente: Elaboración de encuestas

La tabla 5; Muestra los resultados de la Intervención Educativa sobre el Nivel de Conocimiento del Virus del Papiloma Humano en adolescentes del Colegio “Sara Antonieta Bullón Lamadrid” Lambayeque -2019, se observa que del total de estudiantes que representan el 100% en el Pre Test; el 44.1% de adolescentes indican que mantener relaciones sexuales con protección es una forma de prevenir el VPH, a su vez el 40.5% indica que por la administración de la vacuna, mientras que 7.2% señala que se previene el VPH cuidando la alimentación y no fumando, sin embargo un 6.3% señala que el uso de duchas vaginales después de las relaciones sexuales previene el VPH y para finalizar con un porcentaje de 1.8% por la demora del comienzo de las relaciones sexuales; mientras que en el Post Test el 87.4% de adolescentes indica que por la administración de la vacuna, a su vez el 9.0% indica que manteniendo relaciones sexuales con protección es una forma de prevenir el VPH y sólo el 3.6% señala que por el retraso del inicio de las relaciones sexuales, lo que nos demuestra que las participantes ampliaron su nivel de conocimiento al término de la Intervención Educativa.

Figura 6: *Distribución de las adolescentes según conocimientos acerca del tratamiento del VPH*



Fuente: *Elaboración de encuestas*

La Figura 6; Muestra los resultados de la Intervención Educativa sobre el Nivel de Conocimiento del Virus del Papiloma Humano en adolescentes del Colegio “Sara Antonieta Bullón Lamadrid” Lambayeque -2019, se observa que del total de estudiantes que representan el 100% en el Pre Test; el 35.1% de adolescentes indican que el tratamiento del VPH es recibiendo antibióticos, a su vez el 32.4% indica que curando las verrugas, mientras que 28.8% señala que no hay tratamiento definitivo, mientras el 2.7% indica que por el uso de hormonas y para finalizar con un porcentaje de 0.9% por el uso de vegetales; mientras que en el Post Test el 91.0% de adolescentes indica que curando las verrugas, y sólo el 9.0% señala que por recibir antibióticos, lo que nos demuestra que las participantes incrementaron su nivel de conocimiento al término de la Intervención Educativa.

Tabla 6:

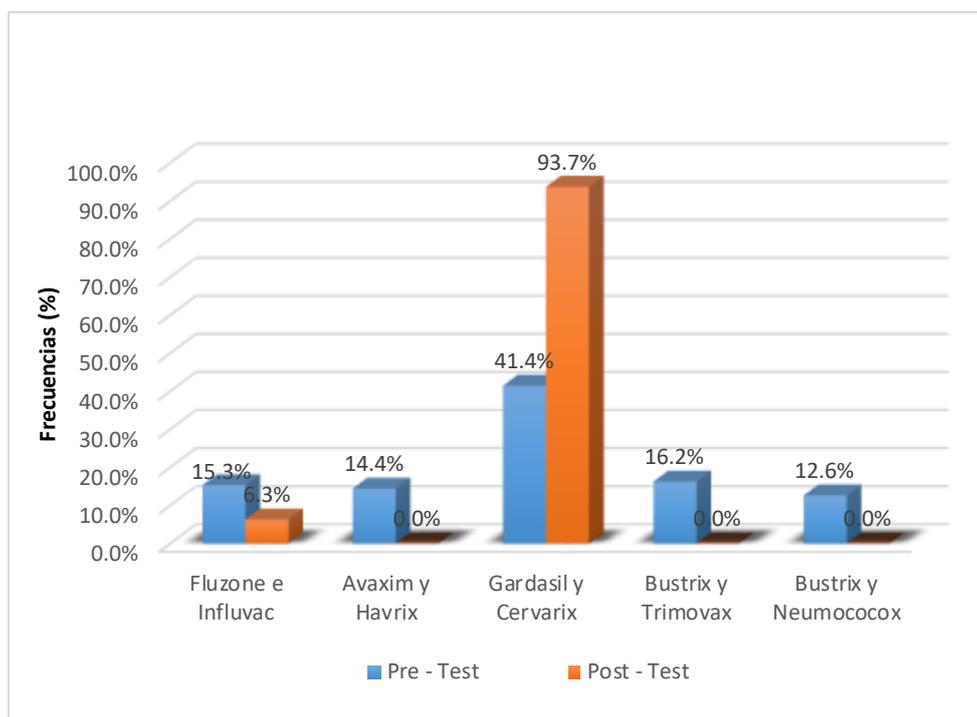
Distribución de las adolescentes según conocimientos acerca de la realización del PAPANICOLAOU

Realización del PAPANICOLAOU	Pre - Test		Post - Test	
	Frecuencia	Porcentaje	Frecuencia	Porcentaje
A la semana	31	27.9	0	0.0
Al día siguiente	13	11.7	0	0.0
Al año	56	50.5	106	95.5
A los 2 años	11	9.9	5	4.5
Nunca	0	0.0	0	0.0
Totales	111	100.0	111	100.0

Fuente: Elaboración de encuestas

La tabla 6; Muestra los resultados de la Intervención Educativa sobre el Nivel de Conocimiento del Virus del Papiloma Humano en adolescentes del Colegio “Sara Antonieta Bullón Lamadrid” Lambayeque -2019, se observa que del total de estudiantes que representan el 100% en el Pre Test; el 50.5% de adolescentes indican que la realización del Papanicolaou es al año, a su vez el 27.9% indica que a la semana, mientras que 11.7% señala que al día siguiente y para finalizar con un porcentaje de 9.9% a los dos años; mientras que en el Post Test el 95.5% de adolescentes indica que debe realizarse al año, y sólo el 4.5% señala que por a los dos años, lo que nos demuestra que las participantes ampliaron su nivel de conocimiento al término de la Intervención Educativa.

Figura 7: *Distribución de las adolescentes según conocimientos acerca de la vacuna del VPH*



Fuente: Elaboración de encuestas

La figura 7; Muestra los resultados de la Intervención Educativa sobre el Nivel de Conocimiento del Virus del Papiloma Humano en adolescentes del Colegio “Sara Antonieta Bullón Lamadrid” Lambayeque -2019, se observa que del total de estudiantes que representan el 100% en el Pre Test; el 41.4% de adolescentes indican que la vacuna del VPH es Gardasil y Cervarix, a su vez el 16.2% indica que es Bustrix y Trimovax, mientras que 15.3% señala que es Fluzone e Influvac, mientras el 14.4% indica que Avaxim y Havrix y para finalizar con un porcentaje de 12.6% por Bustrix y Neumococoxo de vegetales; mientras que en el Post Test el 93.7% de adolescentes indica que la vacuna del VPH es Gardasil y Cervarix, y sólo el 6.3% señala que es Fluzone e Influvac, lo que nos demuestra que las participantes ampliaron su nivel de conocimiento al término de la Intervención Educativa.

Tabla 7:

Distribución de las adolescentes según conocimientos acerca del diagnóstico del VPH

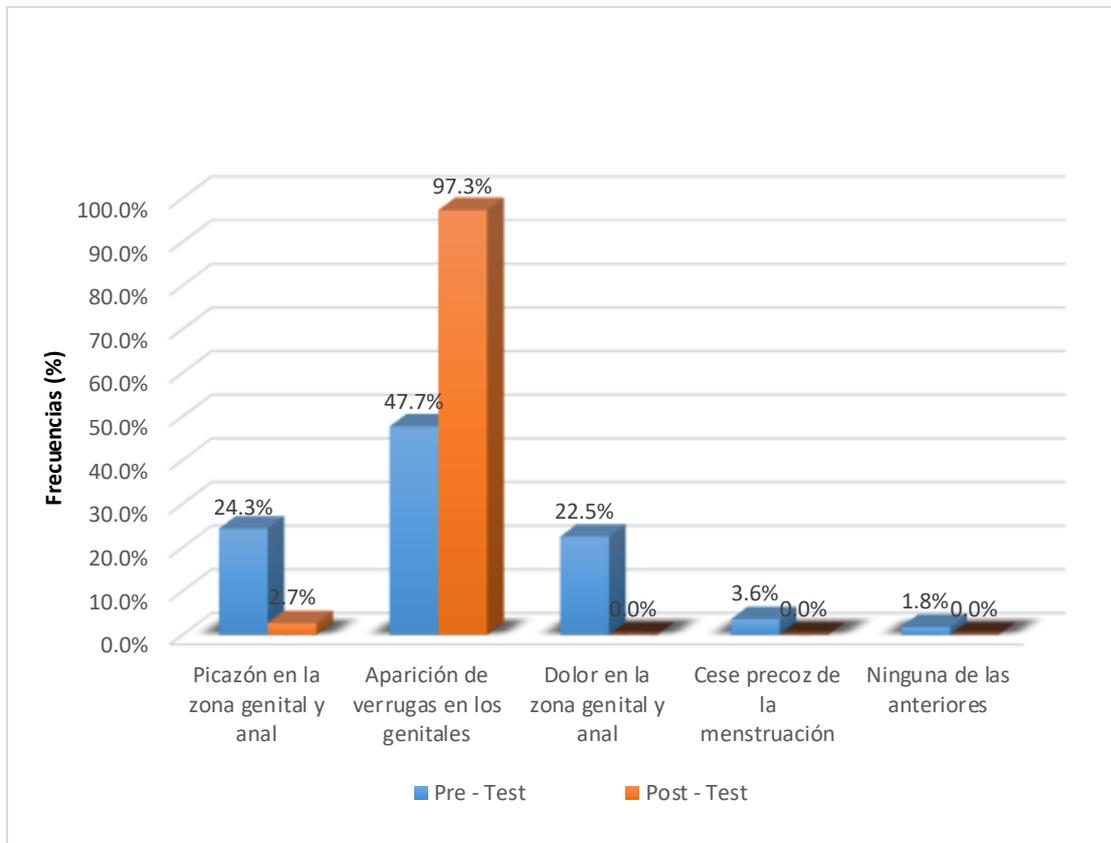
Diagnóstico del VPH	Pre - Test		Post - Test	
	Frecuencia	Porcentaje	Frecuencia	Porcentaje
Rayos X	6	5.4	0	0.0
Papanicolaou	85	76.6	108	97.3
Resonancia Magnética	0	0.0	0	0.0
Ecografía	4	3.6	0	0.0
Examen de Sangre	16	14.4	3	2.7
Totales	111	100.0	111	100.0

Fuente: Elaboración de encuestas

La tabla 7; Muestra los resultados de la Intervención Educativa sobre el Nivel de Conocimiento del Virus del Papiloma Humano en adolescentes del Colegio “Sara Antonieta Bullón Lamadrid” Lambayeque -2019, se observa que del total de estudiantes que representan el 100% en el Pre Test; el 76.6% de adolescentes indican que el diagnóstico del VPH se da por el Papanicolaou, a su vez el 14.4% indica que se diagnostica por exámenes de sangre, mientras que 5.4% señala que por Rayos X, y para finalizar con un porcentaje de 3.6% a través de una ecografía; mientras que en el Post Test el 97.3% de adolescentes indica que el diagnóstico del VPH se da por el Papanicolaou, y sólo el 2.7% indica que se diagnostica por exámenes de sangre, lo que nos demuestra que las participantes incrementaron su nivel de conocimiento al término de la Intervención Educativa.

Figura 8:

Distribución de las adolescentes según conocimientos acerca de las manifestaciones del VPH



Fuente: Elaboración de encuestas

La Figura 8; Muestra los resultados de la Intervención Educativa sobre el Nivel de Conocimiento del Virus del Papiloma Humano en adolescentes del Colegio “Sara Antonieta Bullón Lamadrid” Lambayeque -2019, se observa que del total de estudiantes que representan el 100% en el Pre Test; el 47.7% de adolescentes indican que las manifestaciones del VPH es la presentación de verrugas en los genitales, a su vez el 24.3% indica que es la comezón en la zona anal y genital, mientras que 22.5% señala que es el dolor en la zona anal y genital, mientras el 3.6% indica que es el cese precoz de la menstruación y para finalizar con un porcentaje de 1.8% indica que ninguna de las anteriores; mientras que en el Post Test el 97.3% de adolescentes indican que las manifestaciones del VPH es la presentación de verrugas en los genitales, y sólo el 2.7% señala que es la picazón en la zona genital y anal, lo que nos demuestra que las participantes ampliaron su nivel de conocimiento al término de la Intervención Educativa.

Tabla 8:

Distribución de las adolescentes según conocimientos acerca del contagio del VPH mujer a hombre

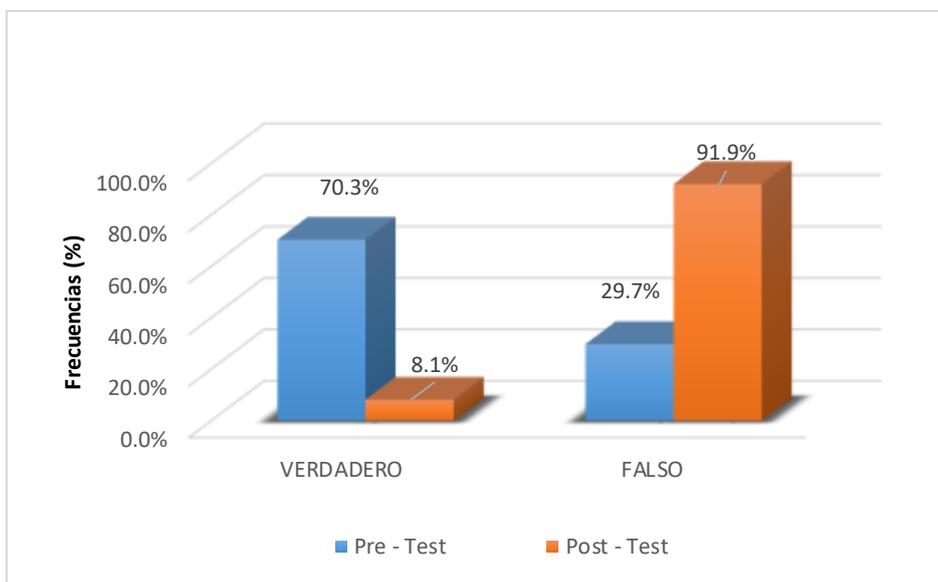
Contagio del VPH mujer a hombre	Pre - Test		Post - Test	
	Frecuencia	Porcentaje	Frecuencia	Porcentaje
VERDADERO	54	48.6	4	3.6
FALSO	57	51.4	107	96.4
Totales	111	100.0	111	100.0

Fuente: Elaboración de encuestas

La tabla 8; Muestra los resultados de la Intervención Educativa sobre el Nivel de Conocimiento del Virus del Papiloma Humano en adolescentes del Colegio “Sara Antonieta Bullón Lamadrid” Lambayeque -2019, se observa que del total de estudiantes que representan el 100% en el Pre Test; el 51.4% de adolescentes indican que es falso acerca del contagio del VPH mujer a hombre y para finalizar con un porcentaje de 48.6% indica que es verdadero; mientras que en el Post Test el 96.4% de adolescentes indican que es falso que el contagio del VPH mujer a hombre, y sólo el 3.6% señala que es verdad, lo que nos demuestra que las participantes incrementaron su nivel de conocimiento al término de la Intervención Educativa.

Figura 9:

Distribución de las adolescentes según conocimientos acerca de si es la Mujer portadora del VPH



Fuente: Elaboración de encuestas

La Figura 9; Muestra los resultados de la Intervención Educativa sobre el Nivel de Conocimiento del Virus del Papiloma Humano en adolescentes del Colegio “Sara Antonieta Bullón Lamadrid” Lambayeque -2019, se observa que del total de estudiantes que representan el 100% en el Pre Test; el 70.3% de adolescentes indican que es verdadero que la mujer es la portadora del VPH y para finalizar con un porcentaje de 29.7% indica que es falso; mientras que en el Post Test el 91.9% de adolescentes indican que es falso que la mujer es la portadora del VPH, y sólo el 8.1% señala que es verdad, lo que nos demuestra que las participantes incrementaron su nivel de conocimiento al término de la Intervención Educativa.

Tabla 9:

Distribución de las adolescentes según conocimientos acerca si la vida sexual activa es factor de riesgo del VPH

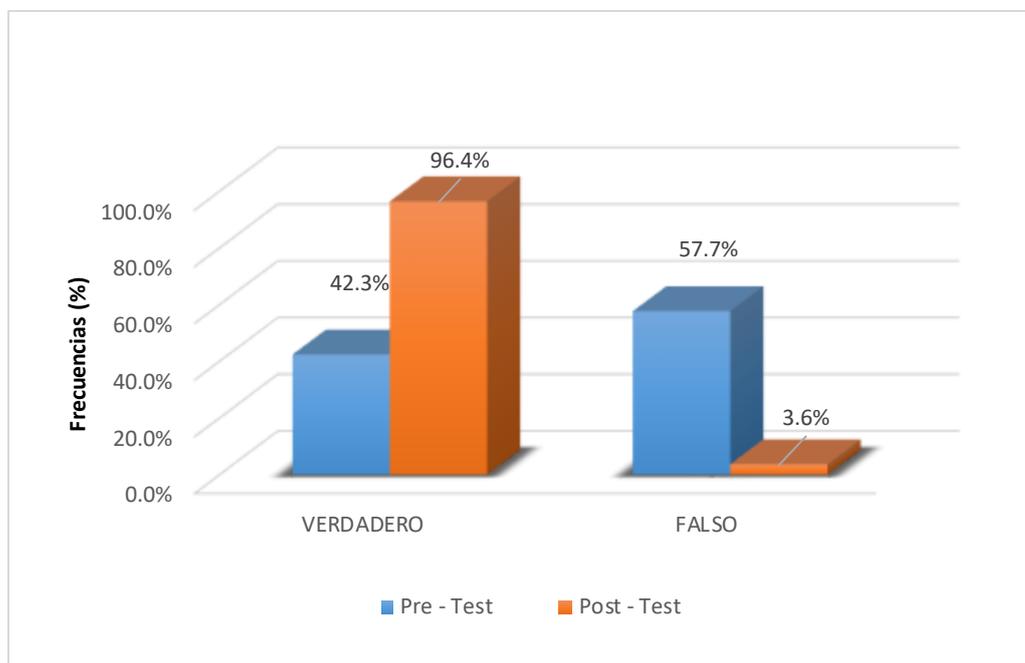
Vida sexual activa factor de riesgo	Pre - Test		Post - Test	
	Frecuencia	Porcentaje	Frecuencia	Porcentaje
VERDADERO	76	68.5	103	92.8
FALSO	35	31.5	8	7.2
Totales	111	100.0	111	100.0

Fuente: Elaboración de encuestas

La tabla 9; Muestra los resultados de la Intervención Educativa sobre el Nivel de Conocimiento del Virus del Papiloma Humano en adolescentes del Colegio “Sara Antonieta Bullón Lamadrid” Lambayeque -2019, se observa que del total de estudiantes que representan el 100% en el Pre Test; el 68.5% de adolescentes indican que es verdadero que la vida sexual activa es factor de riesgo del VPH y para finalizar con un porcentaje de 31.5% indica que es falso; mientras que en el Post Test el 92.8% de adolescentes indican que es verdadero que la vida sexual activa es factor de riesgo del VPH, y sólo el 7.2% señala que es falso, lo que nos demuestra que las participantes incrementaron su nivel de conocimiento al término de la Intervención Educativa.

Figura 10:

Distribución de las adolescentes según conocimientos acerca de si el Fumar es factor de riesgo para adquirir VPH



Fuente: Elaboración de encuestas

La Figura 10; Muestra los resultados de la Intervención Educativa sobre el Nivel de Conocimiento del Virus del Papiloma Humano en adolescentes del Colegio “Sara Antonieta Bullón Lamadrid” Lambayeque -2019, se observa que del total de estudiantes que representan el 100% en el Pre Test; el 57.7% de adolescentes indican que es falso que el fumar es factor de riesgo del VPH y para finalizar con un porcentaje de 42.3% indica que es verdadero; mientras que en el Post Test el 96.4% indican que es verdadero que el fumar es factor de riesgo del VPH, y sólo el 3.6% señala que es falso, lo que nos demuestra que las participantes incrementaron su nivel de conocimiento al término de la Intervención Educativa.

Tabla 10:

Distribución de las adolescentes según conocimientos acerca de si el VPH se presenta en población de bajos recursos

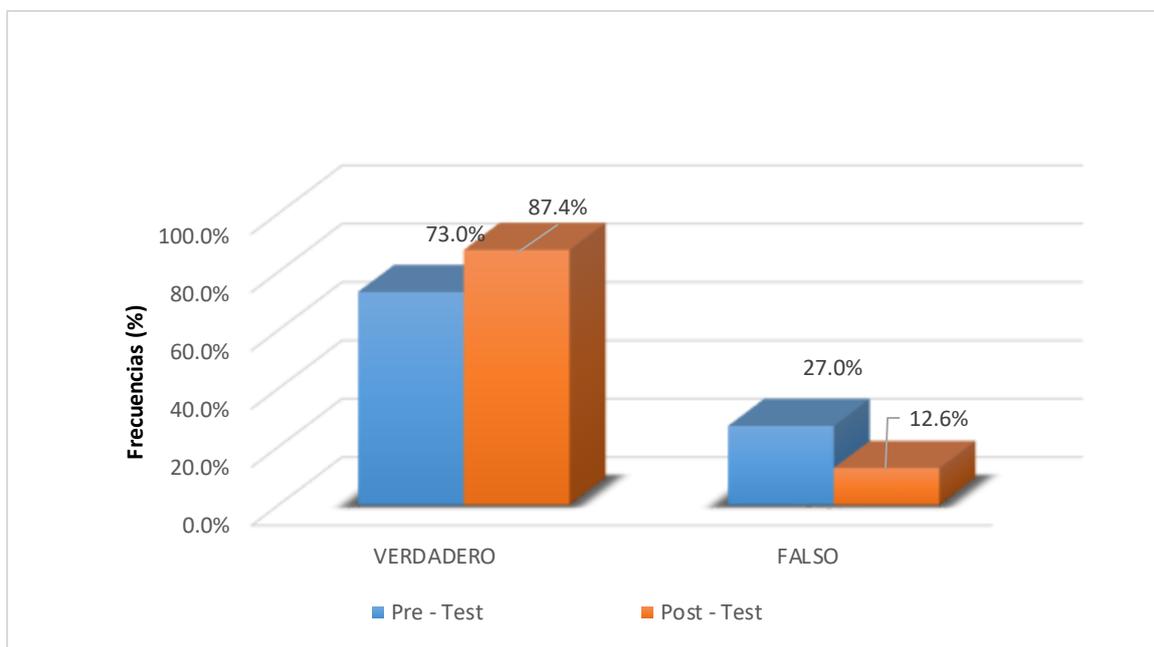
VPH se presenta en población de bajos recursos	Pre - Test		Post - Test	
	Frecuencia	Porcentaje	Frecuencia	Porcentaje
VERDADERO	30	27.0	3	2.7
FALSO	81	73.0	108	97.3
Totales	111	100.0	111	100.0

Fuente: Elaboración de encuestas

La tabla 10; Muestra los resultados de la Intervención Educativa sobre el Nivel de Conocimiento del Virus del Papiloma Humano en adolescentes del Colegio “Sara Antonieta Bullón Lamadrid” Lambayeque -2019, se observa que del total de estudiantes que representan el 100% en el Pre Test; el 73.0% de adolescentes indican que es falso que el VPH se presenta en población de bajos recursos y para finalizar con un porcentaje de 27.0% indica que es verdadero; mientras que en el Post Test el 97.3% de adolescentes indican que es falso que el VPH se presenta en población de bajos recursos, y sólo el 2.7% sigue manteniendo que es verdadero, lo que nos demuestra que las participantes incrementaron su nivel de conocimiento al término de la Intervención Educativa.

Figura 11:

Distribución de las adolescente según conocimientos acerca si la Vida Sexual a temprana edad es factor de riesgo del VPH



Fuente: Elaboración de encuestas

La figura 11; Muestra los resultados de la Intervención Educativa sobre el Nivel de Conocimiento del Virus del Papiloma Humano en adolescentes del Colegio “Sara Antonieta Bullón Lamadrid” Lambayeque -2019, se observa que del total de estudiantes que representan el 100% en el Pre Test; el 73.0% de adolescentes indican que es verdadero que la Vida Sexual a temprana edad es factor de riesgo del VPH y para finalizar con un porcentaje de 27.0% indica que es falso; mientras que en el Post Test el 87.4% de adolescentes indican que es verdadero que la Vida Sexual a temprana edad es factor de riesgo del VPH, y sólo el 12.6% sigue manteniendo que es falso, lo que nos demuestra que las participantes incrementaron su nivel de conocimiento al término de la Intervención Educativa.

Tabla 11:

Distribución de las adolescentes según conocimientos acerca de la protección de la vacuna contra los tipos VPH

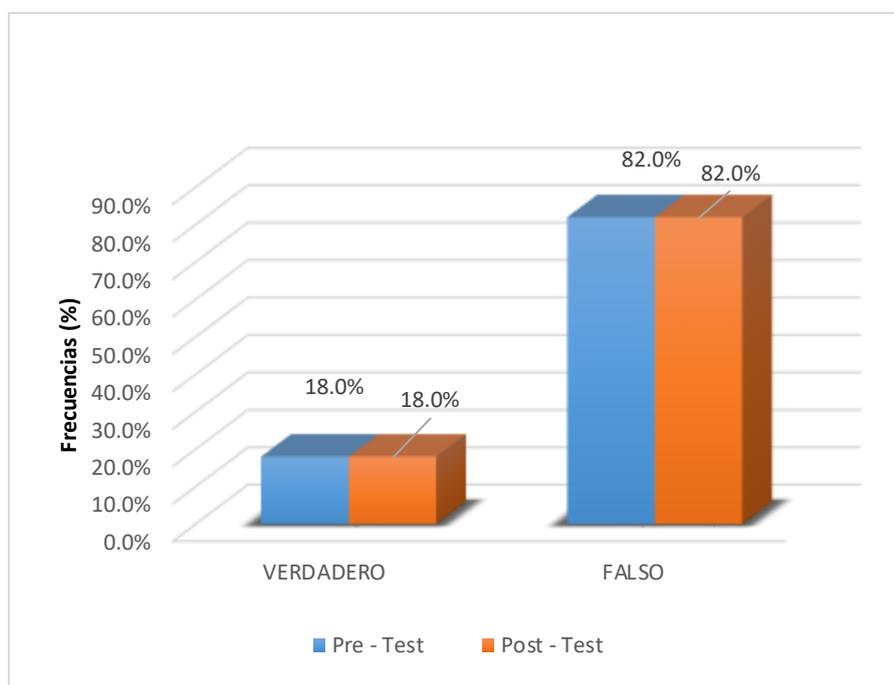
Protección de la vacuna contra los tipos VPH	Pre - Test		Post - Test	
	Frecuencia	Porcentaje	Frecuencia	Porcentaje
VERDADERO	40	36.0	3	2.7
FALSO	71	64.0	108	97.3
Totales	111	100.0	111	100.0

Fuente: Elaboración de encuestas

La tabla 11; Muestra los resultados de la Intervención Educativa sobre el Nivel de Conocimiento del Virus del Papiloma Humano en adolescentes del Colegio “Sara Antonieta Bullón Lamadrid” Lambayeque -2019, se observa que del total de estudiantes que representan el 100% en el Pre Test; el 64.0% de adolescentes indican que es falso que la vacuna proteja contra todos los tipos VPH y para finalizar con un porcentaje de 36.0% indica que es verdadero; mientras que en el Post Test el 97.3% de adolescentes indican que es falso que la vacuna proteja contra todos los tipos VPH, y sólo el 2.7% sigue manteniendo que es verdadero, lo que nos demuestra que las participantes incrementaron su nivel de conocimiento al término de la Intervención Educativa.

Figura 12:

Distribución de las adolescentes según conocimientos acerca de si los hombres protegido contra el VPH



Fuente: Elaboración de encuestas

La figura 12; Muestra los resultados de la Intervención Educativa sobre el Nivel de Conocimiento del Virus del Papiloma Humano en adolescentes del Colegio “Sara Antonieta Bullón Lamadrid” Lambayeque -2019, se observa que del total de estudiantes que representan el 100% en el Pre Test; el 82.0% de adolescentes indican que es falso que los hombres están protegidos contra el VPH y para finalizar con un porcentaje de 18.0% indica que es verdadero; mientras que en el Post Test el 82.0% de adolescentes indican que es falso que los hombres están protegidos contra el VPH y para finalizar con un porcentaje de 18.0% indica que es verdadero, lo que nos demuestra que las participantes incrementaron su nivel de conocimiento al término de la Intervención Educativa.

Tabla 12:

Distribución de las adolescentes según conocimientos acerca de si la vacuna del VPH es solo para mujeres

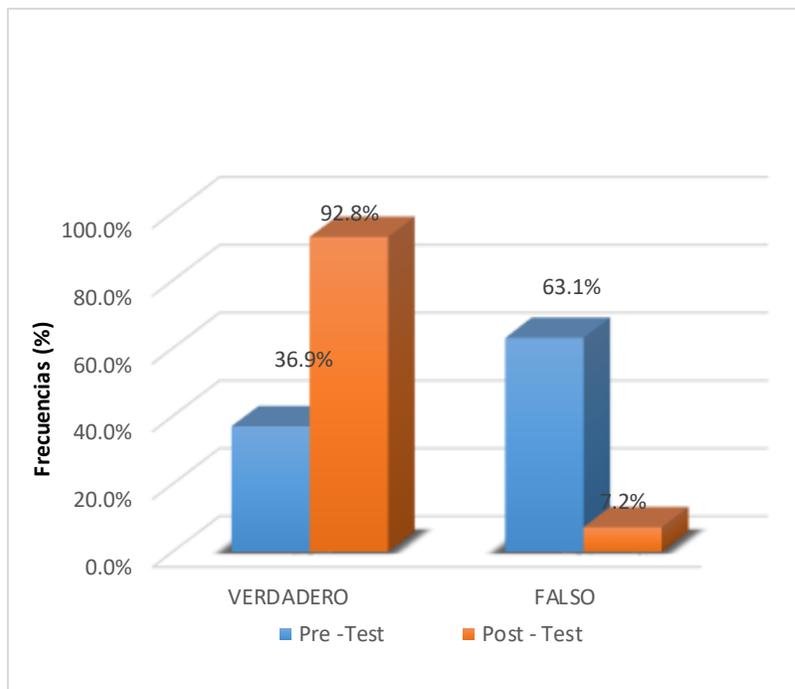
Vacuna solo para mujeres	Pre - Test		Post - Test	
	Frecuencia	Porcentaje	Frecuencia	Porcentaje
VERDADERO	48	43.2	7	6.3
FALSO	63	56.8	104	93.7
Totales	111	100.0	111	100.0

Fuente: Elaboración de encuestas

La tabla 12; Muestra los resultados de la Intervención Educativa sobre el Nivel de Conocimiento del Virus del Papiloma Humano en adolescentes del Colegio “Sara Antonieta Bullón Lamadrid” Lambayeque -2019, se observa que del total de estudiantes que representan el 100% en el Pre Test; el 56.8% de adolescentes indican que es falso que la vacuna del VPH es solo para mujeres y para finalizar con un porcentaje de 43.2% indica que es verdadero; mientras que en el Post Test el 93.7% de adolescentes indican que es falso que la vacuna del VPH es solo para mujeres y para finalizar con un porcentaje de 6.3% indica que es verdadero, lo que nos demuestra que las participantes ampliaron su nivel de conocimiento al término de la Intervención Educativa.

Figura 13:

Distribución de las adolescentes según conocimientos acerca de si la aplicación de la vacuna del VPH es para ambos sexos



Fuente: Elaboración de encuestas

La Figura 13; Muestra los resultados de la Intervención Educativa sobre el Nivel de Conocimiento del Virus del Papiloma Humano en adolescentes del Colegio “Sara Antonieta Bullón Lamadrid” Lambayeque -2019, se observa que del total de estudiantes que representan el 100% en el Pre Test; el 63.1% de adolescentes indican que es falso que la aplicación de la vacuna del VPH sea para ambos sexos y para finalizar con un porcentaje de 36.9% indica que es verdadero; mientras que en el Post Test el 92.8% de adolescentes indican que es verdadero que la aplicación de la vacuna del VPH sea para ambos sexos y para finalizar con un porcentaje de 7.2% indica que es falso, lo que nos demuestra que las participantes ampliaron su nivel de conocimiento al término de la Intervención Educativa.

Tabla 13:

Distribución de las adolescentes según conocimientos acerca de si existen más de 100 VPH

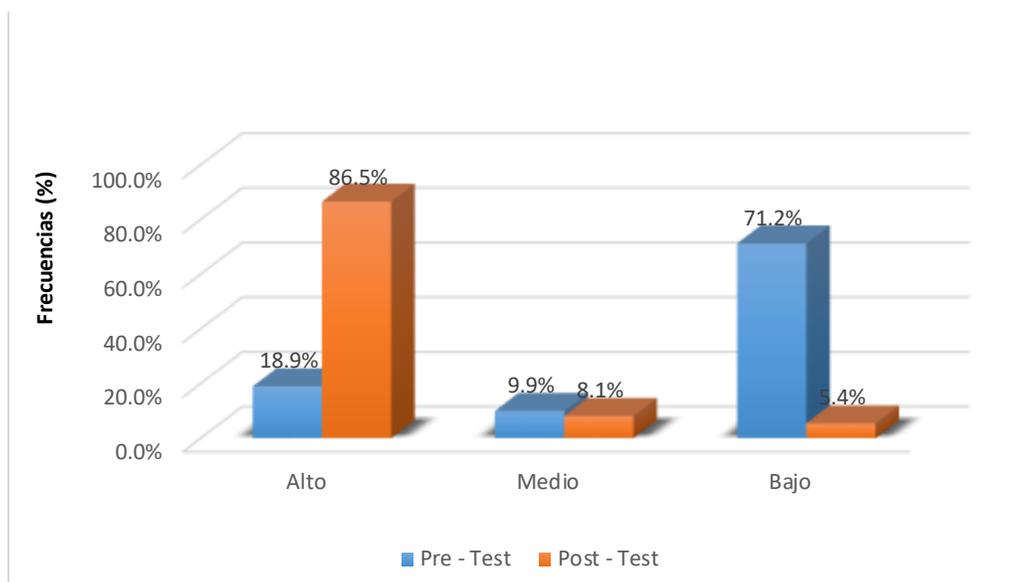
Existen más de 100 VPH	Pre - Test		Post - Test	
	Frecuencia	Porcentaje	Frecuencia	Porcentaje
VERDADERO	68	61.3	108	97.3
FALSO	43	38.7	3	2.7
Totales	111	100.0	111	100.0

Fuente: Elaboración de encuestas

La tabla 13; Muestra los resultados de la Intervención Educativa sobre el Nivel de Conocimiento del Virus del Papiloma Humano en adolescentes del Colegio “Sara Antonieta Bullón Lamadrid” Lambayeque - 2019, se observa que del total de estudiantes que representan el 100% en el Pre Test; el 61.3% de adolescentes indican que es verdadero que existen más de 100 tipos de VPH y para finalizar con un porcentaje de 38.7% indica que es falso; mientras que en el Post Test el 97.3% de adolescentes indican que es verdadero que existen más de 100 tipos de VPH y para finalizar con un porcentaje de 2.7% indica que es falso, lo que nos demuestra que las participantes ampliaron su nivel de conocimiento al término de la Intervención Educativa.

Figura 14:

Nivel de conocimientos acerca del Virus del papiloma humano



Fuente: Elaboración de encuestas

La Figura 14; Muestra los resultados del Nivel de Conocimiento del Virus del Papiloma Humano en las adolescentes del Colegio “Sara Antonieta Bullón Lamadrid” Lambayeque -2019, se observa que del total de estudiantes que representan el 100% en el Pre Test; el 71.2% de adolescentes poseen un conocimiento de nivel bajo, el 18.9% poseen un nivel alto y para finalizar con un porcentaje de 9.9% se encuentran en un nivel medio; mientras que en el Post Test el 86.5% de adolescentes poseen un nivel de conocimiento alto, mientras el 8.1% se encuentra en un nivel medio y para finalizar con un porcentaje de 5.4% de adolescentes poseen un conocimiento de nivel bajo, lo que nos demuestra que durante las sesiones las participantes interiorizaron los saberes sobre el virus de papiloma humano mejorando notablemente su nivel de conocimiento al término de la Intervención Educativa.

3.2. Discusión

La intervención educativa para la prevención del virus del papiloma es una metodología que ha iniciado como estrategia de prevención en los últimos años con el objetivo de incrementar el nivel educacional en las adolescentes y exista una mejoría en sus conductas preventivas. En este sentido, las acciones de educación a través del programa educativo favorecieron a las adolescentes a adquirir nuevos conocimientos sobre la prevención del virus del papiloma humano, el modelo de promoción de la salud de Nola pender es utilizado por los profesionales de salud para comprender el comportamiento humano relacionado a la salud y así mismo generar conductas saludables. Las enfermeras son profesionales de salud, tiene gran experiencia y son altamente cualificadas para educar en la promoción de la salud a los niños, adolescentes y comunidad a través de las intervenciones educativas en las cuales se hace uso de diferente material didáctico como, por ejemplo: rotafolios, videos, trípticos, etc.

Del resultado estadístico de la hipótesis general se observa que sí existe influencia significativa entre la variable intervención educativa y nivel de conocimiento, donde se obtuvo una correlación de Spearman 0.812 con significancia bilateral de 0.001, presentando una correlación de Rho de Spearman positiva moderada, por tanto, se contradice la hipótesis nula y se admite la hipótesis alterna.

El propósito de esta tesis ha sido evaluar el efecto producido por la intervención educativa en la prevención del virus del papiloma humano, se realizó en mujeres adolescentes del 4to y 5to grado de secundaria de la I.E. Sara Antonieta. Bullón Lamadrid – Lambayeque, 2019 y de esta manera medir la variabilidad del nivel de conocimiento de los adolescentes frente a la prevención entre el pre test y post test. Los resultados demuestran que en el Pre Test el nivel de conocimiento acerca del VPH es bajo con un 71.2% siendo este reducido en el Post Test a un 5.4% luego de la orientación brindada. Los conocimientos que recibieron en la secesión frente a la prevención de infecciones genitales por el virus del papiloma humano se obtuvo buena aceptación puesto que las alumnas de la institución en mención muestran un cambio del 18.9% de estudiantes con conocimiento alto del tema a 86.5% después de la intervención educativa. Con características comunes se encontró la investigación perteneciente a Poblet (2018), en la población de las adolescentes del Hospital San Juan de Lurigancho se obtuvo que un 26.3% posee conocimiento regular, deficiente un 72% y bueno solo un 1.7, por lo tanto se observa que

en nuestro país un porcentaje de nuestra población no tiene un buen conocimiento sobre la prevención pero si una buena actitud por saber de la importancia de la prevención del VPH; llegando a la conclusión que la mayoría de las adolescentes del hospital de San Juan de Lurigancho en relación al estudio del nivel de conocimiento de las medidas preventivas primarias del VPH un 92.3% se tienen mayor nivel de conocimiento mientras que un 7.6% de la misma población desconoce sobre la vacuna.

En cuanto a los resultados de la Intervención Educativa sobre el Nivel de Conocimiento del Virus del Papiloma Humano en adolescentes del Colegio “Sara Antonieta Bullón Lamadrid” Lambayeque -2019, se observa que en el Pre Test; el 71.2% de adolescentes indican que VPH es una infección de transmisión sexual común, algunos tipos se relacionan con mayor riesgo de cáncer, mientras que 14.4% señala que es el virus del sida, a su vez el 8.1% indica que es una enfermedad transmitida por la madre desde el momento de la concepción, sin embargo un 3.6% señala que es un dolor causado por algún golpe en la zona de los genitales y para finalizar con un porcentaje de 2.7% adolescentes indican que ninguna de las anteriores; mientras que en el Post Test el 86.5% de adolescentes indican que VPH es una infección de transmisión sexual común, algunos tipos se relacionan con mayor riesgo de cáncer, a su vez el 8.1% indica que es una enfermedad transmitida por la madre desde el momento de la concepción, y sólo el 5.4% señala que es el virus del sida, lo que nos demuestra que los participantes incrementaron su nivel de conocimiento al término de la Intervención Educativa.

El Proceso del Conocimiento para la Prevención en los adolescentes que ya se encuentran en una edad en el que predomina el pensamiento formal, se basa en experiencias reales, siendo común que confronte todas las proposiciones intelectuales y culturales que su medio ambiente ha proporcionado que han asimilado dentro de sí, con el mejor instrumento que lo caracteriza: el lenguaje y el pensamiento; a que acomoden estas propuestas o enseñanzas dadas, lo que permite deducir sus propias verdades y decisiones, coincidiendo con el análisis obtenido Malca, M. & Neciosup, C. (2015) En su investigación titulada: “Conocimientos en adolescentes acerca de medidas preventivas sobre infecciones de transmisión sexual, en instituciones educativas de Chiclayo - 2014”. En esta investigación se pudo constatar que las jóvenes no cuentan con el grado de comprensión necesario de acuerdo con la inyección contra el VPH - Virus Papiloma Humano, puesto que ellas indicaron desconocer la importancia de la misma y sus posibles

interacciones o efectos adversos; sin embargo, sí reconocen otros temas relacionados a esta vacuna, entre las cuales destacan su conocimiento en cuanto a zona de aplicación, dosis de la vacuna y edad de inicio para la inyección de dicha vacuna. Se ha notado una actitud negativa y de indiferencia por parte de los adolescentes. Obteniéndose los siguientes resultados: En la Institución Educativa Particular, el 91.7% de sus adolescentes tienen un nivel medio de conocimientos y solo 5.6 % un nivel de conocimiento bajo. En la Institución Educativa Nacional el 73.2% poseen un nivel medio de conocimientos y 26.1% un nivel de conocimientos bajo.", concluyendo que: Los adolescentes de la Institución Educativa Particular tienen un mayor conocimiento acerca de medidas preventivas de las infecciones de transmisión sexual en comparación con los adolescentes de la Institución Educativa Nacional. Bien se sabe que, no solamente las personas de escasos y bajos recursos económicos son las que se encuentran mucho más propensas a obtener una pésima salud, sino que también aquellos individuos que cuentan con un bajo nivel educativo, por lo que, en este caso, la educación es muy trascendental.

Considerando que en la adolescencia particularmente prevalecen la rebeldía y la escasa percepción del riesgo, la familia se enfrenta a serias preocupaciones ante la conducta de algunos adolescentes que hacen un uso inadecuado de su tiempo libre o caen en conductas de riesgo respecto a sustancias tóxicas y de su sexualidad. Además, el aumento del deseo y de la actividad sexual que conllevan los cambios hormonales pueden inclinar a los padres a mostrarse más restrictivos y controladores con respecto a las salidas y amistades. Los conocimientos adquiridos frente a la prevención de infecciones genitales por el virus del papiloma humano tiene buena aceptación puesto que las alumnas de la institución en mención muestran un cambio del 18.9% de estudiantes con conocimiento alto del tema a 86.5% de las mismas después de la intervención educativa y la predisposición de las mismas para interiorizar los conocimientos adquiridos coincidiendo con Miranda, G. & Zegarra, L. (2017) en su estudio en Internas de la Escuela Profesional de Obstetricia y Puericultura de la Universidad Católica de Santa María, donde su actitud al cambio es "Buena" en un 94.6%. Los adolescentes en la gran mayoría del tiempo buscan tener mayor autonomía, con lo que los enfrentamientos son más frecuentes con la familia debido a que sienten que les imponen mayor autoridad mostrándose más reacios con las normas, regulaciones familiares y desafiantes ante la autoridad parental por lo que la familia deberá ejercer una autoridad afectiva, compartida y responsable. Durante la realización del programa

educativo se utilizaron estrategias didácticas como por ejemplo la entrega de folletos educativos el cual contenía la información de manera clara y precisa, se realizaron talleres en los cuales se reforzaban de manera práctica.

IV. CONCLUSIONES Y RECOMENDACIONES

4.1. Conclusiones

- Se concluye que el efecto de la de la intervención educativa en el nivel de conocimiento, los resultados demuestran que en el Pre Test el nivel de conocimiento acerca del Virus del papiloma humano es bajo con un 71.2%. Al culminar el desarrollo del proceso enseñanza-aprendizaje se observó que los porcentajes cambiaron significativamente mejorando los conocimientos frente a la prevención de infecciones genitales por el virus teniendo buena aceptación puesto que las alumnas de la institución en mención muestran un cambio del 18.9% de estudiantes con conocimiento alto del tema a 86.5% después de la intervención educativa.
- El nivel de conocimiento sobre la infección del virus papiloma humano en las adolescentes del 4to y 5to grado de secundaria de la I.E. Sara Antonieta. Bullón Lamadrid – Lambayeque, antes de la intervención educativa el Pre Test; sólo el 45.0% indica la respuesta correcta en relación al nivel de conocimiento sobre signos y síntomas que presenta el virus, con respecto a la prevención del Virus del papiloma humano las estudiantes sólo el 40.5% señaló la forma correcta de prevención.
- Existe una variación del 67.6% de alumnas con mejoras en cuanto al nivel de conocimiento que tenían en el pre test en relación del post test, mostrando un aumento del 18.9% de estudiantes con conocimiento alto del tema a 86.5% después de la intervención educativa.

4.2. Recomendaciones

- Informar los resultados del estudio a los funcionarios de la Dirección Regional de Educación y a la Dirección Regional de Salud Lambayeque con la finalidad de dar a conocer la deficiente información que tienen las estudiantes de nivel secundario respecto a la infección sobre el virus del papiloma humano, asimismo sugerir a través de ello, la implementación en el horario de tutoría de todos los niveles educativos la educación sobre la infección por el Virus del papiloma humano, a fin de concientizar a nuestra población escolar sobre la importancia, los riesgos, manifestaciones, complicaciones, formas de transmisión, prevención y tratamiento del virus del papiloma humano.
- Sugerir a los funcionarios de la Dirección Regional de Salud y Educación de Lambayeque, articular el trabajo orientado a la prevención y así mismo facilitar la accesibilidad a la información sobre la infección por el virus papiloma humano en adolescentes de las Instituciones educativas, mediante la realización de programas de Intervención educativa.
- Promover la educación para la salud en los centros educativos, dirigidos a docentes en relación a la infección del virus papiloma humano a través del programa planteado en forma permanente de tal manera que estos implementen acciones concretas con sus alumnos y de forma indirecta con los padres de familia.

REFERENCIAS BIBLIOGRAFICAS

1. Centros para el control y la Prevención de enfermedades. División para la Prevención de Enfermedades de Transmisión Sexual, Centro Nacional para la Prevención de VIH/SIDA, Hepatitis Virales, ETS y Tuberculosis. USA; 2017.
2. Organización Mundial de la Salud. Papilomavirus humanos (PVH) y cáncer cervicouterino. 2019.
3. Moya J. & Rojas V. Tendencias en la investigación del Virus de Papiloma Humano En Latinoamérica Frente a los Países de Altos Ingresos. Revista Colombiana de Obstetricia y Ginecología. 2017; 68:3---202-217. DOI: <http://dx.doi.org/10.18597/rcog.2679>
4. León CG, Bosques DO. Infección por el virus del papiloma humano y factores relacionados con la actividad sexual en la génesis del cáncer de cuello uterino. Rev Cubana Ginecol. 2005; 31:1---8.
5. Menéndez-López L, Rodríguez-Romero G, Salabarría M. La adolescencia y su importancia para la vida. Arch Med. 2008; 4:1---7.
6. González-González M, Hernández-González M, CastroBarberena A. Factores asociados al virus del papiloma humano. Área V. Cienfuegos. MediSur. 2008; 6:29---32.
7. Goncalves H, Machado EC, Soares AL, et al. Sexual initiation among adolescents (10 to 14 years old) and health behaviors. Rev Bras Epidemiol. 2015; 18:1---19. Disponible en: <http://dx.doi.org/10.1590/1.980-5497201500010003>.
8. Puente-Perpinán M, Haber-Reyes M, Reyes-Losada A, Salas Palacios S. Adolescentes e infección por virus del papiloma humano. Medisan. 2014; 18:769---75.
9. Ortiz-Villalobos RC, Banuelos-Franco A, Serrano-Enríquez RF, et al. Perfil obstétrico y neonatal de adolescentes atendidas en el Hospital General de Occidente de Jalisco, México. Rev Cuba Obstet Ginecol. 2015;41.
10. Cruz, A., Hernández, C., Hernández, C. & Salinas, A. “Conocimientos sobre virus del papiloma humano (VPH) y aceptación de auto-toma vaginal en mujeres mexicanas”. 2014.
11. Guartatanga, K. & Gutama, M. “Conocimientos Actitudes y prácticas sobre el Virus del Papiloma Humano en las/os adolescentes de Bachillerato del Colegio Javeriano de la Parroquia Sayausi. Cuenca, 2015”. 2016.
12. Ayora, A. & Guzmán, C. “Conocimientos, actitudes y prácticas de prevención del Virus del Papiloma Humano en estudiantes de colegios nocturnos”. 2017.

13. De Sanjosé, S., Brotons, M. & Pavón, M. “La historia natural de la infección por virus del papiloma humano”. 2018.
14. Miranda, G. & Zegarra, L. “Relación entre el Nivel de Conocimiento y Actitud Frente a la Prevención de Infecciones Genitales por Papiloma Virus Humano, en Internas de la Escuela Profesional de Obstetricia Y Puericultura de la Universidad Católica de Santa María. Arequipa, Abril – 2017”. 2017.
15. Rodríguez, W. “Conocimiento y actitudes sobre las formas de transmisión del Virus Papiloma Humano y su relación con las prácticas de prevención en gestantes. Centro de Salud Chancas de Andahuaylas, diciembre 2017”. 2017.
16. Lizarbe, G. “Conocimientos que tienen los estudiantes sobre el virus de papiloma humano en una institución educativa pública, 2017”. 2018.
17. Poblet, J. “Nivel de conocimiento y actitud sobre prevención del cáncer cérvicouterino en adolescentes de consulta externa del Hospital San Juan de Lurigancho 2017”. 2018.
18. Becerra, J. & Neciosup, C. “Sistema de comunicación continua usando dispositivos de telefonía móvil para modificar conocimientos. Actitudes y prácticas preventivas en cáncer de mama y cuello uterino”. 2015.
19. Malca, M. & Neciosup, C. “Conocimientos en adolescentes acerca de medidas preventivas sobre infecciones de transmisión sexual, en instituciones educativas de Chiclayo - 2014”. 2015.
20. Barrantes, J. & Llontop, G. “Actitud de las madres y el cumplimiento de la vacunación contra VPH en niñas que acuden al CCSS Toribia Castro Lambayeque – 2016”. 2017.
21. Bazán, C. “Conocimiento y Prácticas relacionados con la Prevención y Diagnóstico del Cáncer de Cuello Uterino, en Usuarias Aseguradas al S.I.S. que acuden a Consultorio Externo del Hospital Santa María de Cutervo”. 2017.
22. Aristizábal Hoyos, GP, Blanco, D, Sánchez Ramos, A, Ostiguín Meléndez, RM. El modelo de promoción de la salud de Nola Pender. Una reflexión en torno a su comprensión. *Enfermería Universitaria* [Internet]. 2011;8(4):16-23. Recuperado de: <http://www.redalyc.org/articulo.oa?id=358741840003>.
23. PATH/Amynah Janmohamed
24. Lenz ER, Pugh LC, Milligan RC, et al. The Middle-Range Theory of Unpleasant Symptoms. *Adv Stud Nurs* 1997; 19:14-27.

25. Patrick D, Engelberg R, Curtis R. Evaluating the Quality of Dying and Death. *Journal of Pain and Symptom Management* 2001;22(3):717-26.
26. Luján, L. (2016). Conceptos básicos en la intervención educativa y áreas. Disponible en: <https://www.slideshare.net/leonoralujanecastillo/conceptos-bsicos-en-la-intervencion-educativa-y-reasdoc>
27. Varela J. Casos de transmisión sexual, su aumento por causa de su desconocimiento por parte de los portadores. *Diario Digital de Menorca*, 2006; 601.
28. Centros para el control y la prevención de enfermedades. Red Nacional de Información sobre Prevención de los CDC (CDC National Prevention Information Network, NPIN). Atlanta, USA. [serial on line] 2013 [citado 05 Junio 2013]; [1 pantalla]. Disponible en: <http://www.cdc.gov/std/HPV/STDFact-HPV.htm>
29. Cox T. HPV Prevalence, *Virology and Epidemiology*. España. [serial on line] 2001 [citado 09 Diciembre 2012]; [1 pantalla]. Disponible en: http://www.baylorcme.org/hpv/presentations/cox/presentation_text.html
30. Hernández Sampieri, R., Fernández Collado, C., Baptista Lucio, P., García Espejo, M. and Limón Cano, S. (2010). *Fundamentos de metodología de la investigación*. Madrid: McGraw-Hill.
31. Pat P, Servín E. Nivel de conocimiento sobre VPH en población masculina de la ciudad de Querétaro, Qro. [tesis]: México: Universidad Autónoma de Querétaro, Facultad de Enfermería. 2011.
32. Bacallao Gallestey J: La presencia de la dimensión ética en el trabajo científico. *Rev. Habanera de Ciencias Médicas*. La Habana, 2002.
33. Corbetta, P. (2003) *Metodología y Técnicas de Investigación social*. Madrid: McGraw-Hill. Pp: 115-219 y 289-319.
34. Valles, M. (1997) *Técnicas cualitativas de Investigación social*. Reflexión metodológica y práctica profesional. Madrid. Síntesis. Cap. 3. Pp: 69-105

ANEXOS

Anexo 01: Matriz de Consistencia

VARIABLE	PROBLEMA	OBJETIVOS	HIPÓTESIS
Intervención educativa	¿Cuál es el efecto de un Programa Educativo en el nivel de conocimiento y actitud de los adolescentes frente al virus del papiloma humano en las alumnas del 4to grado de secundaria de la I.E. Sara Bullón – Lambayeque, 2019?	<p>General Evaluar el efecto de la intervención educativa en la prevención de cáncer de cuello uterino en mujeres adolescentes del 4to y 5to grado de secundaria de la I.E. Sara A. Bullón – Lambayeque, 2019.</p> <p>Específicos</p> <ul style="list-style-type: none"> - Diagnosticar el nivel de conocimiento en el Pre-test de los adolescentes sobre el Virus del Papiloma humano en mujeres adolescentes del 4to y 5to grado de educación secundaria de la I.E. Sara Antonieta. Bullón Lamadrid – Lambayeque, 2019. - Diagnosticar el nivel de conocimiento en el Post-test de los adolescentes sobre el Virus del Papiloma humano en mujeres adolescentes del 4to y 5to grado de educación secundaria de la I.E. Sara Antonieta. Bullón Lamadrid – Lambayeque, 2019. - Medir la variación del nivel de conocimiento de los adolescentes frente a la prevención de cáncer de cuello uterino entre el pre test y post test. 	El efecto de la intervención educativa sobre la prevención del virus del papiloma humano es significativa en el nivel de conocimiento del virus en las adolescente del 4to y 5to de secundaria de la I.E .

Anexo 02: Consentimiento Informado

Declaración de consentimiento informado

Fecha _____

Yo _____, identificado (a) con DNI: _____, por medio del presente documento doy consentimiento para que mi menor hija: _____, alumna del _____ grado de educación secundaria, participe en la investigación: INTERVENCIÓN EDUCATIVA EN LA PREVENCIÓN DEL VIRUS DEL PAPILOMA HUMANO EN ADOLESCENTES DEL COLEGIO EMBLEMÁTICO “SARA ANTONIETA BULLÓN LAMADRID” LAMBAYEQUE 2019. Que dirige la docente de la Escuela de Enfermería de la Universidad Señor de Sipán, Mg. Heredia Llatas Flor Delicia, por medio de la alumna tesista, srta. Mendoza Pérez, Oriana Estefania, Estudiante del IX ciclo de la Escuela de Enfermería de dicha casa de estudios.

Se me ha informado a cerca de las características del estudio y he recibido garantía de los datos personales que se revelen a la encargada de realizar la investigación, los cuales serán estrictamente confidenciales además los procedimientos a evaluar no son perjudiciales a la integridad de mi menor hija.

Encargada de la Investigación
Mendoza Pérez, Oriana Estefania

Padre de Familia
Nombre: _____
DNI: _____



**EFECTO DE INTERVENCIÓN EDUCATIVA SOBRE
PREVENCIÓN DEL VIRUS DEL PAPILOMA
HUMANO EN ADOLESCENTES DEL COLEGIO
“SARA ANTONIETA BULLÓN LAMADRID”
LAMBAYEQUE-2019**

INSTRUCCIONES

1. Lea detenidamente el contenido de las premisas antes de responder.
2. Cada pregunta tiene una sola respuesta.
3. Se les agradecería ser respondidas con una mayor sinceridad posible.
4. Se les agradecerá no dejar preguntas sin responder

DATOS DEL PARTICIPANTE:

Edad: **Grado de Estudio:** **Estado Civil:**

Condición: Estudiante () Estudiante y trabajador () **Nivel Económico:** A() B() C() D()

RESPONDER LO SIGUIENTE:

A. Marque la respuesta correcta:

1. **Definición del Virus del Papiloma Humano (VPH)**
 - a. Es una infección de transmisión sexual común, algunos tipos se relacionan con mayor riesgo de cáncer.
 - b. Es el Virus del SIDA.
 - c. Es un dolor causado por algún golpe en la zona de los genitales.
 - d. Es una enfermedad transmitida por la madre desde el momento de la concepción.
 - e. Ninguna de las anteriores
2. **Los signos y síntomas que pueden presentar las personas infectadas con el virus del papiloma humano son:**
 - a. Presencia de verrugas
 - b. Fiebre
 - c. Dolor en los genitales
 - d. Disminución de peso
 - e. Ninguna de las anteriores
3. **El virus del Papiloma Humano se contagia por:**

- a. Por contacto sexual, anal u oral
 - b. De madre a hijo durante el embarazo o parto
 - c. Transfusión sanguínea de persona infectada
 - d. Agujas con sangre contaminada
 - e. Dar la mano y abrazos
- 4. La infección por el virus del papiloma humano se previene en los siguientes casos:**
- a. Relaciones sexuales con protección
 - b. Cuidar la alimentación, no fumar
 - c. Uso de duchas vaginales después de la relación sexual
 - d. Administración de la vacuna
 - e. Retraso del inicio de las relaciones sexuales
- 5. El tratamiento de la infección por el Virus del Papiloma Humano es:**
- a. Curar las verrugas
 - b. Usar hormonas
 - c. Recibir antibióticos
 - d. No hay tratamiento definitivo
 - e. Usar vegetales
- 6. Después de que tiempo de haber iniciado las relaciones sexuales, es recomendable realizarse el Papanicolaou:**
- a. A la semana
 - b. Al día siguiente
 - c. Al año
 - d. A los 2 años
 - e. Nunca
- 7. Las vacunas para prevenir el VPH se llaman:**
- a. Fluzone e Influxac
 - b. Avaxim y Havrix
 - c. Gardasil y Cervarix
 - d. Bustrix y Trimovax
 - e. Bustrix y Neumococox
- 8. El Virus del Papiloma Humano se diagnostica a través del siguiente examen:**
- a. Rayos X
 - b. Papanicolaou
 - c. Resonancia Magnética
 - d. Ecografía
 - e. Examen de Sangre
- 9. Los síntomas en una mujer con el Virus del Papiloma Humano se manifiesta:**
- a. Picazón en la zona genital y anal
 - b. Aparición de verrugas en los genitales

- c. Dolor en la zona genital y anal
- d. Cese precoz de la menstruación
- e. Ninguna de las anteriores

B. Marque V o F según las aseveraciones sean verdaderas o falsas:

N°	ITEMS	V	F
1	El VPH se contagia de la mujer hacia el hombre	V	F
2	La mujer es la portadora del VPH	V	F
3	El inicio de la vida sexual activa es un factor de riesgo para adquirir VPH	V	F
4	En el caso de las mujeres, fumar puede ser un riesgo para adquirir VPH	V	F
5	El VPH se presenta en población de bajos recursos económicos	V	F
6	El inicio de la vida sexual activa a temprana edad, es un factor de riesgo causal	V	F
7	La vacuna contra el VPH protege contra todos los tipos de virus	V	F
8	Los hombres están protegidos contra el VPH	V	F
9	La vacuna contra el VPH es solo para mujeres	V	F
10	La vacuna de VPH se aplica a los bebés de ambos sexos al nacer	V	F
11	Existen más de 100 tipos de VPH	V	F

Anexo 04: Validez de expertos

Experto 01:



VALIDACION DE EXPERTOS

Estimado Mg. sírvase por medio de la presente validar el contenido y el constructo del presente instrumento, teniendo en cuenta la siguiente valoración categorial:

0	1	2	3	4
TD	D	I	A	TA
Totalmente Desacuerdo	Desacuerdo	Indiferente	Acuerdo	Totalmente Acuerdo

Cuestionario de la investigación: **INTERVENCIÓN EDUCATIVA EN LA PREVENCIÓN DEL VIRUS DEL PAPILOMA HUMANO EN ADOLESCENTES DEL COLEGIO EMBLEMÁTICO "SARA A. BULLÓN" LAMBAYEQUE 2019.**

N°	ÍTEM	VALIDACIÓN CONTENIDO					VALIDACIÓN CONSTRUCTO				
		0	1	2	3	4	0	1	2	3	4
1	Sexo					TD					✓
2	Edad					✓					✓
3	Grado de Estudio					✓					✓
4	Estado Civil					✓					✓
5	Condición					✓					✓
6	Nivel Económico					✓					✓
7	Definición VPH					✓			✓		✓
8	Los signos y síntomas que pueden presentar las personas infectadas con el virus del papiloma humano son					✓					✓
9	El virus del Papiloma Humano se contagia por:					✓					✓
10	La infección por el virus del papiloma humano no se previene en los siguientes casos:					✓					✓
11	El tratamiento de la infección por el Virus del Papiloma Humano es:					✓					✓
12	Después de que tiempo de haber iniciado las relaciones sexuales, es recomendable realizarse el Papanicolaou:					✓					✓

13	Las vacunas para prevenir el VPH se llaman:					✓					✓
14	El Virus del Papiloma Humano se diagnostica a través del siguiente examen:					✓					✓
15	El Virus del Papiloma Humano se manifiesta en la mujer infectada con la:					✓					✓
16	El VPH se contagia de la mujer hacia el hombre					✓					✓
17	La mujer es la portadora del VPH					✓					✓
18	El inicio de la vida sexual activa es un factor de riesgo para adquirir VPH					✓					✓
19	En el caso de las mujeres, fumar puede ser un riesgo para adquirir VPH					✓					✓
20	El VPH se presenta en población de bajos recursos económicos					✓					✓
21	La vacuna contra el VPH protege contra todos los tipos de virus					✓					✓
22	El inicio de la vida sexual activa a temprana edad, es un factor de riesgo causal					✓					✓
23	La vacuna contra el VPH protege contra todos los tipos de virus					✓					✓
24	Los hombres están protegidos contra el VPH					✓					✓
25	La vacuna contra el VPH es solo para mujeres					✓					✓
26	La vacuna de VPH se aplica a los bebés de ambos sexos al nacer					✓					✓
27	Existen más de 100 tipos de VPH					✓					✓

APELLIDOS Y NOMBRES: Espinosa Deza Julia Gladys
 DNI: 16763954
 ESPECIALIDAD: Enfermería en Salud Familiar
 GRADO: Magister

GERENCIA REGIONAL DE SALUD
 C.S. JOSÉ CORTI
 Julia Espinosa Deza
 C.H.P. 17672

**FIRMA Y SELLO DEL
 PROFESIONAL**

Experto 02:



VALIDACION DE EXPERTOS

Estimado Mg. sírvase por medio de la presente validar el contenido y el constructo del presente instrumento, teniendo en cuenta la siguiente valoración categorial:

0	1	2	3	4
TD	D	I	A	TA
Totalmente Desacuerdo	Desacuerdo	Indiferente	Acuerdo	Totalmente Acuerdo

Cuestionario de la investigación: **INTERVENCIÓN EDUCATIVA EN LA PREVENCIÓN DEL VIRUS DEL PAPILOMA HUMANO EN ADOLESCENTES DEL COLEGIO EMBLEMÁTICO "SARA A. BULLÓN" LAMBAYEQUE 2019.**

N°	ÍTEM	VALIDACIÓN CONTENIDO					VALIDACIÓN CONSTRUCTO				
		0	1	2	3	4	0	1	2	3	4
1	Sexo					✓					✓
2	Edad					✓					✓
3	Grado de Estudio					✓					✓
4	Estado Civil	✓					✓				
5	Condición			✓				✓			
6	Nivel Económico					✓					✓
7	Definición VPH					✓					✓
8	Los signos y síntomas que pueden presentar las personas infectadas con el virus del papiloma humano son					✓					✓
9	El virus del Papiloma Humano se contagia por:					✓					✓
10	La infección por el virus del papiloma humano no se previene en los siguientes casos:				✓					✓	
11	El tratamiento de la infección por el Virus del Papiloma Humano es:		✓				✓				
12	Después de que tiempo de haber iniciado las relaciones sexuales, es recomendable realizarse el Papanicolaou:				✓				✓		

13	Las vacunas para prevenir el VPH se llaman:					✓					✓
14	El Virus del Papiloma Humano se diagnostica a través del siguiente examen:					✓					✓
15	El Virus del Papiloma Humano se manifiesta en la mujer infectada con la:					✓					✓
16	El VPH se contagia de la mujer hacia el hombre					✓					✓
17	La mujer es la portadora del VPH			✓						✓	
18	El inicio de la vida sexual activa es un factor de riesgo para adquirir VPH					✓					✓
19	En el caso de las mujeres, fumar puede ser un riesgo para adquirir VPH					✓					✓
20	El VPH se presenta en población de bajos recursos económicos					✓					✓
21	La vacuna contra el VPH protege contra todos los tipos de virus					✓					✓
22	El inicio de la vida sexual activa a temprana edad, es un factor de riesgo causal					✓					✓
23	La vacuna contra el VPH protege contra todos los tipos de virus			✓					✓		
24	Los hombres están protegidos contra el VPH			✓						✓	
25	La vacuna contra el VPH es solo para mujeres					✓					✓
26	La vacuna de VPH se aplica a los bebés de ambos sexos al nacer					✓					✓
27	Existen más de 100 tipos de VPH	✓						✓			✓

APELLIDOS Y NOMBRES: BENAUDES FERNANDEZ YANET MARISOL

DNI: 42514260

ESPECIALIDAD: DOCENCIA UNIVERSITARIA

GRADO: MAGISTER

YF
 Dr. Yanet M. Benauides Fernandez
 C.E.P. 20664

**FIRMA Y SELLO DEL
PROFESIONAL**

Experto 03:



VALIDACION DE EXPERTOS

Estimado Mg. sírvase por medio de la presente validar el contenido y el constructo del presente instrumento, teniendo en cuenta la siguiente valoración categorial:

0	1	2	3	4
TD	D	I	A	TA
Totalmente Desacuerdo	Desacuerdo	Indiferente	Acuerdo	Totalmente Acuerdo

Cuestionario de la investigación: **INTERVENCIÓN EDUCATIVA EN LA PREVENCIÓN DEL VIRUS DEL PAPILOMA HUMANO EN ADOLESCENTES DEL COLEGIO EMBLEMÁTICO "SARA A. BULLÓN" LAMBAYEQUE 2019.**

N°	ÍTEM	VALIDACIÓN CONTENIDO					VALIDACIÓN CONSTRUCTO				
		0	1	2	3	4	0	1	2	3	4
1	Sexo					✓					✓
2	Edad					✓					✓
3	Grado de Estudio					✓					✓
4	Estado Civil					✓					✓
5	Condición					✓					✓
6	Nivel Económico		X			✓		X			✓
7	Definición VPH					✓					✓
8	Los signos y síntomas que pueden presentar las personas infectadas con el virus del papiloma humano son					✓					✓
9	El virus del Papiloma Humano se contagia por:					✓					✓
10	La infección por el virus del papiloma humano no se previene en los siguientes casos:					✓					✓
11	El tratamiento de la infección por el Virus del Papiloma Humano es:					✓					✓
12	Después de que tiempo de haber iniciado las relaciones sexuales, es recomendable realizarse el Papanicolaou:					✓					✓

Mg. Giovanna Larrain Távora
 ENFERMERA
 C.E.P. 35513

Anexo 05: Autorización para el desarrollo de la Investigación



INSTITUCIÓN EDUCATIVA EMBLEMÁTICA "SARA A. BULLÓN"- 10110
Dios Ciencia y Liderazgo
DECRETO LEY DE CREACIÓN N°. 14992 de 1964



"AÑO DE LA LUCHA CONTRA LA CORRUPCIÓN Y LA IMPUNIDAD"

**EL DIRECTOR DE LA INSTITUCIÓN EDUCATIVA
"SARA ANTONIETA BULLON LAMADRID" EXPIDE
LA PRESENTE CONSTANCIA**

Que la Señorita: **MENDOZA PEREZ ORIANA ESTEFANIA**, con Documento Nacional de Identidad N° 72318733; estudiante de la Escuela Profesional de Enfermería de la Universidad Privada "Señor de Sipan", ha ejecutado el proyecto de tesis titulado: Efecto de Intervención Educativa sobre prevención del virus de Papiloma Humano en adolescentes de la Institución Educativa N° 10110 "Sara Antonieta Bullón Lamadrid".

Desde el 16 de Setiembre hasta el 11 de Octubre del presente año, asignándosele las siguientes aulas: 5° "B", 5° "C", 4° "A" y 4° "F", del Nivel Secundaria, como grupo experimental cumpliendo eficientemente su proceso de experimento según lo programado.

Se expide la presente constancia para los fines que estime conveniente.

Lambayeque, 06 de Noviembre del 2019

RGD/DIESAB.
Marco/sec.



I.E. N° 10110 "SARA A. BULLÓN"
Mg. Rosalva González Davila
DIRECTOR
DNI: N° 17530175

CALLE LIBERTAD 121- TELF.: 074-482467
LAMBAYEQUE

CÓDIGO MODULAR: PRIMARIA: 0345876-SECUNDARIA: 0452656