



**FACULTAD DE MEDICINA HUMANA Y CIENCIA DE LA SALUD
ESCUELA PROFESIONAL DE ENFERMERIA**

TESIS

**“EFECTIVIDAD DE LA INTERVENCION EDUCATIVA EN LA
MEJORA DEL NIVEL DE CONOCIMIENTO DE LAS
ESTUDIANTES DEL III CICLO DE LA ESCUELA
PROFESIONAL DE ENFERMERIA DE LA UNIVERSIDAD
ALAS PERUANAS SOBRE PREVENCION DEL VIRUS DEL
PAPILOMA HUMANO AREQUIPA 2017”.**

**PARA OPTAR EL TITULO PROFESIONAL DE LICENCIADA
EN ENFERMERIA**

PRESENTADO POR:

MARIA DEL CARMEN CACERES TORRES

ASESOR

MG. JENNY MILAGRO SANCHEZ DELGADO

AREQUIPA, PERÚ, 2018

**“EFECTIVIDAD DE LA INTERVENCION EDUCATIVA EN LA
MEJORA DEL NIVEL DE CONOCIMIENTO DE LAS
ESTUDIANTES DEL III CICLO DE LA ESCUELA
PROFESIONAL DE ENFERMERIA DE LA UNIVERSIDAD
ALAS PERUANAS SOBRE PREVENCION DEL VIRUS DEL
PAPILOMA HUMANO AREQUIPA 2017”.**

RESUMEN

La presente investigación tuvo como Objetivo: Determinar la efectividad de la intervención educativa en la mejora del nivel de conocimiento de las estudiantes del III ciclo de la Escuela Profesional de Enfermería de la Universidad Alas Peruanas sobre prevención del Virus de Papiloma Humano Arequipa 2017. Es una investigación descriptiva transversal, se trabajó con una muestra de 90 estudiantes, para el recojo de la información se utilizó un cuestionario tipo Likert , la validez del instrumento se realizó mediante la prueba de concordancia del juicio de expertos obteniendo un valor de 0,867; la confiabilidad se realizó mediante el alfa de Cronbach con un valor de 0,935, la prueba de hipótesis se realizó mediante la T-Student con un valor de 8,933 y con un nivel de significancia de valor $p < 0,05$.

CONCLUSIONES:

Antes de la intervención educativa los niveles de conocimiento sobre prevención del Virus de Papiloma Humano en las estudiantes de la escuela Profesional de Enfermería de la UAP, Arequipa, era de nivel Bajo, con un promedio de 11,3. Después de la intervención educativa, el nivel de conocimientos fue Alto en un 65%(58), con un promedio de 16,2; haciendo una diferencia de (-4.9). Existiendo una diferencia significativa debido a la aplicación de la intervención educativa.

PALABRAS CLAVES: *Efectividad, intervención educativa, mejora del nivel de conocimiento de las estudiantes, virus del papiloma humano.*

ABSTRACT

The present investigation had like Objective: To determine the effectiveness of the educative intervention in the improvement of the level of knowledge of the students of the III cycle of the Professional School of Nursing of the Alas Peruanas University on prevention of the Human Papilloma Virus Arequipa 2017. It is a cross-sectional descriptive research, we worked with a sample of 90 students, for the collection of information a Likert-type questionnaire was used, the validity of the instrument was carried out by means of the test of concordance of the expert judgment obtaining a value of 0.867; the reliability was carried out using the Cronbach's alpha with a value of 0.935, the hypothesis test was carried out using the T-Student with a value of 8.933 and with a level of significance of p value <0.05.

CONCLUSIONS:

Before the educational intervention levels of knowledge on prevention of Human Papilloma Virus in the students of the Professional Nursing School of the UAP, Arequipa, was Low level, with an average of 11.3. After the educational intervention, the level of knowledge was High by 65% (58), with an average of 16.2; making a difference of (-4.9). There is a significant difference due to the application of the educational intervention.

KEYWORDS: *Effectiveness, educational intervention, improvement of students' level of knowledge, human papillomavirus.*

INDICE

	Pág.
DEDICATORIA	
AGRADECIMIENTO	
RESUMEN	i
ABSTRAC	ii
ÍNDICE	iii
INTRODUCCIÓN	v
CAPITULO I: EL PROBLEMA DE INVESTIGACIÓN	
1.1. Planteamiento del problema	1
1.2. Formulación del problema	4
1.2.1. Problema General	4
1.2.2. Problemas Específicos	4
1.3. Objetivos de la investigación	5
1.3.1. Objetivo general	5
1.3.2. Objetivos específicos	5
1.4. Justificación del estudio	6
1.5. Limitaciones de la investigación	6
CAPITULO II: MARCO TEÓRICO	
2.1. Antecedentes del estudio	7
2.2. Base teórica	11
2.3. Definición de términos	26
2.4. Hipótesis	27
2.5. Variables	28
2.5.1. Definición conceptual de la variable	28
2.5.2. Definición operacional de la variable	28
2.5.3. Operacionalización de la variable	29

CAPITULO III: METODOLOGIA	
3.1. Tipo y nivel de investigación	30
3.2. Descripción del ámbito de la investigación	30
3.3. Población y muestra	30
3.4. Técnicas e instrumentos para la recolección de datos	30
3.5. Validez y confiabilidad del instrumento	31
3.6. Plan de recolección y procesamiento de datos	31
CAPÍTULO IV: RESULTADOS	32
CAPÍTULO V: DISCUSION	37
CONCLUSIONES	40
RECOMENDACIONES	42
REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS	43
ANEXOS	
Matriz	
Instrumento	

INTRODUCCION

La presente investigación tiene como objetivo Efectividad De La Intervención Educativa En La Mejora Del Nivel De Conocimiento De Las Estudiantes Del III Ciclo De La Escuela Profesional De Enfermería De La Universidad Alas Peruanas Sobre Prevención Del Virus Del Papiloma Humano Arequipa 2017. Dicho estudio está orientado a los jóvenes estudiantes con el fin de identificar el estado actual de la información que poseen sobre el tema, ya que en la actualidad no se ha logrado reducir el número de infectados, a pesar de los avances de la ciencia y tecnología hay muchos estudiantes que no están informados adecuadamente. Siendo así, que los resultados de esta investigación ponen en conocimiento a las autoridades de la institución, profesionales de salud, y a los estudiantes de nivel superior con el fin de mejorar las estrategias de enseñanza.

La presente investigación para fines de estudio contiene

Capítulo I: El problema de investigación, Planteamiento del problema, Formulación del problema, Objetivos de la investigación, Justificación del estudio, Limitaciones de la investigación.

Capítulo II: Marco Teórico, Antecedentes del estudio, Bases teóricas, Definición de términos, Variables su definición conceptual, operacional, y la operacionalización de la variable

Capítulo III: Metodología, Tipo y nivel de investigación, Descripción del ámbito de la investigación, Población y muestra, Técnicas e instrumentos para la recolección de datos, Validez y confiabilidad del instrumento y el Plan de recolección y procesamiento de datos.

Capítulo IV: En él se hace mención a los resultados obtenidos después de procesar los datos. En él se realiza la discusión de los resultados obtenidos terminando con la presentación de las referencias bibliográficas y anexos

CAPÍTULO I: PROBLEMA DE INVESTIGACIÓN

1.1 PLANTEAMIENTO DEL PROBLEMA

Las Infecciones de Transmisión Sexual son consideradas como las causas más comunes de enfermedades en el mundo. Una de cada 100 personas tiene una consulta anual por estas infecciones en los países desarrollados, y en los países subdesarrollados están entre las cinco de mayor incidencia.

Carstens C., realizó un estudio en España, donde encontró que el 90% de la población encuestada conoce o ha oído hablar del VPH. Asimismo, detalla un mayor grado de relación entre VPH y cáncer de cuello uterino (68.9%)¹.

Bustamante G. refiere en su investigación realizado en la Universidad de la Sierra Sur, Oaxaca, México, que los jóvenes de hoy en día constituyen la población más vulnerable por cuando al inicio de las relaciones sexuales usualmente no utilizan ningún método de protección, por lo que se considera un factor de riesgo, no por ser sexualmente activos sino porque de acuerdo a las condiciones socioculturales no cuentan con una preparación y orientación para un comportamiento responsable que haga posible generar conciencia sobre las consecuencias de incurrir en prácticas que pongan en peligro la salud.²

En tanto estas investigaciones concluyen que la mayoría de los estudiantes desconocen el manejo y tratamiento de la infección y por ende no advierte la forma de contagio.

Según la Organización Panamericana de la Salud (OPS, 2010), en Latinoamérica, Venezuela ocupa unos de los primeros lugares con respecto al cáncer de cuello uterino e infecciones por VPH, esta enfermedad es un problema latente de salud pública, la cual deriva de una escasa o nula información sobre esta enfermedad que se acrecienta por la falta de voluntad de los entes gubernamentales para ejercer campañas de prevención y destinar más presupuesto para la investigación del VPH, lo cual permitiría un diagnóstico más efectivo y tratamiento precoz.³

En Perú los más de 5,400 nuevos casos que se presentan cada año en nuestro país, son originados por el virus del Papiloma Humano (VPH), de esto 2,663 mujeres mueren a causa de esta infección, específicamente en las zonas más lejanas y de escasos recursos económicos.⁴

Esta infección se produce en la mayoría de los casos en personas menores de 25 años, cuya probabilidad más acertada sea por conductas sexuales más arriesgadas (no uso de preservativo, más compañeros) y además por motivos biológicos (inmadurez cervical, déficit del flujo cervical protector y ectopia cervical aumentada). La actividad sexual temprana, acelera el proceso de maduración cervical. Los jóvenes sexualmente activos son los que se encuentran más aptos para adquirir el VPH desde la infección hasta las verrugas genitales y la displasia.

El Virus de Papiloma Humano es causante de una enfermedad de transmisión sexual, constituye un grupo de más de 100 tipos de virus. La infección se caracteriza por la aparición de verrugas benignas en manos, pies, brazos, piernas, rostro y boca. La prevención para esta clase de VPH es sencilla y en ocasiones tienden a desaparecer solas. Sin embargo, existe otra parte de este virus que se transmite a través de las relaciones sexuales.⁵

Es por ello el desarrollo efectivo de la intervención educativa tiende a abordar una serie de aprendizajes que pueden mejorar la calidad de vida de los estudiantes e impulsar una nueva generación de adultos responsables y productivos que puedan contribuir al progreso de sus comunidades y que a largo plazo podrían cambiar el perfil epidemiológico del Perú.

El presente estudio adquiere relevancia por la aplicación de una intervención educativa, donde se proporcionará información adecuada y actualizada con el fin de incrementar los conocimientos hacia la prevención de las Infecciones de Transmisión Sexual y la promoción de prácticas saludables.

La prevención está relacionada a una adecuada intervención educativa, en especial a las mujeres adolescentes sexualmente activas, a quienes se les debe aconsejar un seguimiento ginecológico continuo, con el objetivo de detectar infecciones de transmisión sexual (ITS) y un posible cáncer. Igualmente todos los adolescentes deben ser educados sobre el virus de papiloma humano (VPH) y los riesgos asociados a su infección. Se recomendará a todos los adolescentes sexualmente activos el uso de preservativo, ya que es importante en el control de la infección y en la progresión de la enfermedad por el virus.

En la conducta sexual de los adolescentes, en diversas oportunidades la impulsividad, la búsqueda de identidad sexual, el egocentrismo y omnipotencia, les hace cometer conductas de riesgo. Esta conducta sexual está afectada por el estilo y las condiciones de vida de ellos, su familia y su comunidad, que suelen ser definitivos en el inicio temprano del ejercicio pleno de su sexualidad, sin reparar los riesgos que representan para su salud y las implicancias que esto conlleva, pues no tienen la suficiente capacidad crítica para analizar la magnitud del riesgo y sus consecuencias.

1.2 FORMULACIÓN DEL PROBLEMA

1.2.1 Problema General

¿Cuál es la efectividad de la intervención educativa en la mejora del nivel de conocimiento de las estudiantes del III ciclo de la Escuela Profesional de Enfermería de la Universidad Alas Peruanas sobre prevención del virus del papiloma humano Arequipa 2017?

1.2.2 Problemas Específicos

¿Cuál es la efectividad de la intervención educativa en la mejora del nivel de conocimientos acerca de las generalidades de la prevención del Virus de Papiloma Humano antes y después de la intervención educativa en las estudiantes del III ciclo de la Escuela Profesional de Enfermería de la Universidad Alas Peruanas Arequipa 2017?.

¿Cuál es la efectividad de la intervención educativa en la mejora del nivel de conocimientos acerca de la prevención del Virus de Papiloma Humano a través de la inmunización, antes y después de la intervención educativa en las estudiantes del III ciclo de la Escuela Profesional de Enfermería de la Universidad Alas Peruanas Arequipa 2017?.

¿Cuál es la efectividad de la intervención educativa en la mejora del nivel de conocimientos acerca del uso de métodos de barrera para la prevención del Virus de Papiloma Humano antes y después de la intervención educativa en las estudiantes del III ciclo de la Escuela Profesional de Enfermería de la Universidad Alas Peruanas Arequipa 2017?.

1.3 OBJETIVOS DE LA INVESTIGACIÓN

1.3.1 Objetivo General

Determinar la efectividad de la intervención educativa en la mejora del nivel de conocimiento de las estudiantes del III ciclo de la Escuela Profesional de Enfermería de la Universidad Alas Peruanas sobre prevención del Virus de Papiloma Humano Arequipa 2017

1.3.2. Objetivos Específicos

Identificar la efectividad de la intervención educativa en la mejora del nivel de conocimientos acerca de las generalidades de la prevención del Virus de Papiloma Humano antes y después de la intervención educativa en las estudiantes del III ciclo de la Escuela Profesional de Enfermería de la Universidad Alas Peruanas. Arequipa 2017

Identificar la efectividad de la intervención educativa en la mejora del nivel de conocimientos acerca de la prevención del Virus de Papiloma Humano a través de la inmunización, antes y después de la intervención educativa en las estudiantes del III ciclo de la Escuela Profesional de Enfermería de la Universidad Alas Peruanas. Arequipa 2017.

Identificar la efectividad de la intervención educativa en la mejora del nivel de conocimientos acerca del uso de métodos de barrera para la prevención del Virus de Papiloma Humano antes y después de la intervención educativa en las estudiantes del III ciclo de la Escuela Profesional de Enfermería de la Universidad Alas Peruanas. Arequipa 2017.

1.4 JUSTIFICACIÓN DEL ESTUDIO

Justificación Teórica

La preocupación para la realización de esta investigación es muy importante, por cuanto cada día el número de adolescentes y jóvenes en todo el mundo son sexualmente activos, lo cual estaría consintiendo que aumente el contagio por vía sexual del virus del papiloma humano. Aproximadamente, el 20% de mujeres de 20 años en América Latina han tenido relaciones sexuales. En nuestro país y específicamente en Lima, el inicio de la vida sexual está entre los 16 y 19 años de edad en promedio, teniendo en cuenta ello, podríamos advertir el porqué del aumento del virus del papiloma humano, lo cual constituye un importante problema de salud en la población adolescente, ya que el 50% de todas ellas sucede a esta edad.

1.5 LIMITACIONES DE LA INVESTIGACIÓN

Los resultados no podrán generalizarse para otros estudios similares; los resultados son únicamente para la población de este estudio.

CAPITULO II: MARCO TEORICO

2.1 ANTECEDENTES DE ESTUDIO

2.1.1 Antecedentes Internacionales

TORRES Pantoja Jhilvia Elizabeth, realizó una investigación “Conocimientos, actitudes y prácticas de los adolescentes en la prevención del contagio de Virus Papiloma Humano. Unidad Educativa La Libertad, Ecuador, 2014 -2015. El Papiloma Virus, en una Infección de transmisión Sexual, que puede afectar la salud tanto de hombres como a mujeres sin importar edad, en especial en etapa de la adolescencia, motivo por el cual la investigación se basó en Determinar los conocimientos, actitudes y prácticas de las adolescentes en la prevención del contagio de virus papiloma humano en la Unidad Educativa La Libertad. 2014-1015. Esta investigación es cuantitativa- descriptiva, porque se pudo estudiar los conocimientos, actitudes, prácticas que tienen los adolescentes sobre el virus del papiloma humano, enfermedades y consecuencias de ser portadores del virus. De los adolescentes encuestados se determinó que el 63%, dijo no conocer acerca del Virus de Papiloma Humano y el 37% manifestó que si conocen sobre el papiloma virus; de las Actitudes el 38 % indico que se mantienen en abstinencia, mientras que el 34% indico actividad sexual con una sola pareja y el 28 % dijo otras. De las prácticas el 61% manifestó haber tenido actividad

sexual, mientras que el 39% respondió no tener prácticas sexuales. Este resultado deja percibir que los jóvenes mantienen actividad sexual en la primera etapa de la adolescencia, ya que la mayoría varían sus edades entre 14 – 19 años de edad.

Las conclusiones fueron: “Que los adolescentes en su mayoría no tienen conocimiento específico sobre algunas ITS y sobre el VPH, formas de transmisión, enfermedades y consecuencias de dicho virus. Asimismo, Los adolescentes a pesar de que conocen los métodos de prevención, mantienen prácticas de sexualidad inadecuadas, ellos conocen sobre las barreras de protección que deben utilizar para evitar el contagio, sin embargo no lo hacen manteniendo una vida sexual activa, sin responsabilidad. En su mayoría los adolescentes creen que es oportuno y adecuado, que se implementen charlas educativas, talleres participativos para padres e hijos y campañas de prevención, en la institución, ya que esto será de mucha utilidad, para mantener una buena salud sexual y reproductiva”.⁸

SIMAS, Izumi y **VILELA**, realizaron una investigación “Conocimientos, actitudes y prácticas en la prevención de cáncer cervicouterino y el VPH en adolescentes”, realizado en una escuela pública en Sao Paulo, Brasil, con 134 adolescentes entre 14 y 19 años. El promedio de la edad de iniciación sexual fue de 14,8 años. La mayoría de los adolescentes no tuvo conocimientos adecuados sobre la prevención de este tipo de cáncer, ya que el 31,4% identifica la falta de conocimiento como la principal razón de los adolescentes para la prevención. También presentó bajas tasas de la prueba del Papanicolaou. El porcentaje de uso del condón en la primera relación sexual encontrada en este estudio es relativamente baja (78,2%). Se encontró que más de la mitad los adolescentes no uso condón en su última relación sexual (59,7%), el 46,0% informó que el uso del condón masculino reduce el placer de la relación.

Las conclusiones fueron: “Con respecto a la salud de la mujer, es importante concientizar a las personas acerca de esta enfermedad, haciéndose la realización del Papanicolaou, con acceso facilitado y gratuito para las mujeres, a quienes se les considera un grupo altamente vulnerable a las enfermedades de transmisión sexual y al cáncer de de útero. Se observa también que al evaluar la actitud, casi la mitad (47,1%) de los adolescentes que fueron sexualmente activas no se hicieron una prueba de Papanicolaou”.⁹

2.1.2 Antecedentes Nacionales

GONZALES Alvis Karina Jesús, realizó el trabajo de investigación denominado “Nivel de Conocimiento sobre el Virus de Papiloma Humano en Estudiantes de Enfermería Técnica del IV-V Ciclo del Instituto “Santa Rosa” en el Distrito de San Juan de Lurigancho, 2015”, cuyo Objetivo fue: Determinar el nivel de conocimiento sobre el Virus de Papiloma Humano en estudiantes de enfermería técnica del IV - V ciclo del Instituto “Santa Rosa” en el distrito de San Juan de Lurigancho, 2015. El diseño de estudio fue observacional de corte transversal. La población estuvo conformada por 102 estudiantes de enfermería; a los cuales se les aplicó un cuestionario individual, el cual fue llenado en un tiempo de 20 minutos considerándose los principios éticos. Toda la información fue procesada en software Excel y programa SPSS. Los resultados de las características sociodemográficas del estudiante de enfermería técnica del instituto Santa Rosa es; egresado de una escuela pública (66.67%) es de 21,63 años de edad, del cual 88.24 % es de sexo femenino y 11.76 % corresponde al sexo masculino, soltero (79,41%), inició su relación sexual entre los 16-19 años (50,98%) tiene una pareja estable (44,12%). De los 102 estudiantes encuestados el Nivel de Conocimiento es “regular”. En cuanto al conocimiento de los factores que aumentan el riesgo de contraer VPH solo un 44.12%

respondió correctamente y un 59.80 % respondió adecuadamente sobre los factores que reducen el riesgo de contraer VPH.

Las conclusiones fueron: “La mayoría de los estudiantes de enfermería técnica identifica el Virus de Papiloma Humano, su forma de transmisión y reconoce los factores que aumentan y reducen el riesgo de contraer el VPH. En cuanto al conocimiento sobre los tipos, clasificación del VPH y la vacuna contra esta enfermedad, falta reforzar la información”.⁶

PAREDES Cruz, Elizabeth del Pilar, realizó una investigación denominada “Intervención educativa para elevar el nivel de conocimiento sobre el cáncer de cuello uterino y el virus del papiloma humano en estudiantes de la UNASAN, filial Barranca, 2010”. El objetivo de la investigación fue evaluar el efecto de la intervención educativa sobre el nivel de conocimientos y actitudes frente al cáncer de cuello uterino y el virus del papiloma humano en estudiantes de Ciencias Médicas de la Universidad Nacional Santiago Antúnez de Mayolo (UNASAM) -Filial Barranca. El estudio fue cuasi experimental, longitudinal, prospectivo, de casos y controles. La muestra fueron 60 universitarias del primer ciclo de la Facultad de Ciencias Médicas de la Filial Barranca y 60 controles. Se usó el Programa SPSS versión 15.0. Para la significancia estadística se tomó la prueba t-student y la prueba de McNemar, con un valor de $p < 0.05$ y un intervalo de confianza al 95%. Se encontró, que la edad promedio en el grupo control (19.84 años) fue ligeramente mayor que el experimental (17.80 años). El 100% de las alumnas de Enfermería fueron solteras a diferencia de un 96.67% de Obstetricia. En cuanto a la prueba de conocimiento sobre el Cáncer de Cuello Uterino y el Virus del Papiloma Humano, el 90% desaprobó la prueba antes de la intervención y al final solo el 28.33%, lo que fue significativo ($p=0.00$) con la prueba t-student, al igual que a los dos meses ($p=0.00$), mientras que la evaluación final y a los dos meses de la intervención no evidenció un incremento significativo ($p=0.94$). La

Prueba de McNemar demostró que al Final de la intervención educativa hubo cambios significativos ($p=0.00$), mientras que a los dos meses no se mejoró el nivel de conocimientos ($p=0.629$). Así se obtuvo que el promedio basal del grupo experimental ($X =6.82$, $DE=3.12$) aumento al final de la intervención ($X =11.33$, $DE=1.30$), comparado con el grupo control que fue ($X =7.50$, $DE=2.68$) y ($X =7.43$, $DE=2.90$) respectivamente. Respecto a la actitud, con la prueba t-student se encontró un incremento significativo ($p=0.00$) en el promedio del puntaje de la prueba de actitud a los dos meses de concluida la intervención. Se vio una diferencia media entre la prueba basal y a dos meses de la intervención de 2,70 puntos en el control y 35,60 puntos el experimental.

Las conclusiones fueron: “La actitud fue positiva en el grupo experimental a diferencia del control que tuvo actitudes negativas. Cuando las universitarias tuvieron más conocimiento, su actitud mejoró positivamente, por ello es importante que tengan una mayor información sobre el tema lo que podría tener un efecto protector sobre su salud y en sus pares”.⁷

2.2 BASES TEÓRICAS

2.2.1 El Escolar de Secundaria en el País

La OMS define la adolescencia como el periodo de crecimiento y desarrollo humano que se produce después de la niñez y antes de la edad adulta, entre los 10 y los 19 años. Se trata de una de las etapas de transición más importantes en la vida del ser humano, que se caracteriza por un ritmo acelerado de crecimiento y de cambios. Esta fase de crecimiento y desarrollo viene condicionada por diversos procesos biológicos. El comienzo de la pubertad marca el pasaje de la niñez a la adolescencia en nuestro país, marca el período para los estudios a nivel secundaria, donde existe una mayoría de jóvenes que establecen sus primeras experiencias sexuales en la adolescencia y aumentan las

probabilidades de exponerse al virus papiloma humano (HPV) y a sus consecuencias.¹⁰

Los organismos internacionales habían acordado que la adolescencia comprendía entre las edades de 10 a 19 años; sin embargo, el Ministerio de Salud mediante la Resolución Ministerial N° 538-2009/MINSA del 14 de agosto 2009, ha modificado dicho rango de edades que ahora fluctúa entre los 12 a 17 años, 11 meses y 29 días.

La situación general de las/los adolescentes y jóvenes (según la OMS) hay 106 millones de jóvenes entre 15 y 24 años de edad en América Latina y el Caribe, el mayor número de jóvenes en la historia de la región.

En América Latina y el Caribe, 15 millones de adolescentes viven en pobreza extrema (con menos de \$1 al día). La brecha entre los sectores de la población de altos ingresos y la de bajos ingresos en los centros urbanos afecta cada vez más las vidas de los adolescentes. Alrededor de un 25 a un 32% de la población de 12 a 24 años de edad en la región vive con factores de riesgo tales como la deserción escolar, la maternidad adolescente, el desempleo, la adicción a las drogas, o los problemas con las autoridades.

2.2.2 El Virus de Papiloma Humano

El Virus conocido como Papiloma Humano, se distingue por sus siglas VPH o en inglés HPV (Human Papilomavirus). Este virus pertenece a la familia de los Papovaviridae, incluida en el género Papilomavirus. Usualmente, el resultado de la infección con este virus es la formación de un crecimiento benigno, verruga, o papiloma, ubicado en cualquier lugar del cuerpo. Según Concha M. (2007) existe un gran interés en los VPH como causa de malignidad, particularmente en el cáncer cervical¹¹.

Existen más de 100 diferentes tipos de VPH, estos difieren en cuanto a los tipos de epitelio que infectan, algunos sitios

cutáneos, mientras otros infectan superficies mucosas. Es un virus ADN tumoral de doble cadena circular, con 8,000 pares de bases aproximadamente. El cual no cuenta con envoltura si no con un núcleo cápside proteica icosaédrica compuesta de 72 capsómeros. Siendo de pequeño tamaño han convivido con la especie humano durante milenios, sufriendo relativamente pocos cambios en su composición genética.

2.2.3 Prevención del Virus del Papiloma Humano

La prevención es la disposición que se hace de forma anticipada para minimizar un riesgo. El objetivo de prevenir es lograr que un perjuicio eventual no se concrete. En la prevención de la infección por el VPH, aunque no se conoce exactamente el efecto de los preservativos, el uso de estos se ha asociado con una tasa más baja de cáncer de cérvix, enfermedades en directa relación con el VPH. La protección que ofrecen los preservativos no puede ser cuantificada exactamente, sin embargo entre mujeres que empiezan a ser sexualmente activas, el uso constante del preservativo en sus relaciones con sus parejas parece ser que reduce el riesgo de infección por VPH cervical o vulvo vaginal. Estudios han sugerido que el uso regular del condón puede limitar efectivamente a insistencia y esparcimiento de VPH hacia otras áreas genitales en individuos ya infectados. El uso del preservativo protege de la infección del VPH en un 70% de los casos. El 30% restante donde no protege se debe a la existencia de lesiones en zonas no cubiertas por el preservativo y el mal uso del mismo.¹²

El método más seguro de prevención es teniendo una sola pareja sexual (Monogamia mutua) evitando tener relaciones sexuales con más de un (a) compañero (a) o la abstinencia.

2.2.4 Programa Educativo

Se define como un conjunto de actividades planificadas sistemáticamente, que inciden diversos ámbitos de la educación

dirigidas a la consecución de objetos diseñados institucionalmente y orientados a la introducción de novedades y mejoras en el sistema educativo.

Los programas educativos o modelos son la imagen o representación del conjunto de relaciones que definen un fenómeno con miras a su mejor entendimiento. Los programas consisten en un conjunto de estrategias de enseñanza-aprendizaje seleccionados y organizados para facilitar el aprendizaje en los pacientes y que servirá para adquirir conocimientos que redundarán en su autocuidado.¹³

Se caracterizan por su condición de experimentalidad en consecuencia por su carácter temporal y por suponer el empleo de unos recursos a favor de necesidades sociales y educativas que los justifican.

2.2.5 Efectividad de Intervención educativa

Se define intervención educativa como el conjunto de actuaciones, de carácter motivacional, pedagógico, metodológico, de evaluación, que se desarrollan por parte de los agentes de intervención, bien sean institucionales o personales, para llevar a cabo el logro de un programa previamente diseñado, y cuyo objetivo es intentar que las personas o grupo con los que se interviene alcance, en cada caso, los objetivos propuestos en dicho programa. Cualquier intento de renovar la realidad educativa ha de partir de una reflexión, en profundidad, acerca del tipo de intervención que se propone¹⁴.

La intervención es un proceder que se realiza para promover un cambio, generalmente de conducta en términos de conocimientos, actitudes o prácticas, que se constata evaluando los datos antes y después de la intervención, por lo que se hace necesario tener en cuenta la metodología a seguir. Uno de los factores que asegura más el éxito de una intervención educativa es la planificación

previa de la actuación docente. Aunque cuando se lleve a la práctica la intervención sea necesario realizar algunas modificaciones, e incluso improvisar para dar respuesta a las incidencias que se produzcan, disponer de un buen plan básico de actuación, llevar bien pensadas las actividades de aprendizaje que se van a proponer a los estudiantes y tener a punto los recursos educativos que se van a utilizar siempre facilitará las cosas.

2.2.5.1 Planificación en la intervención educativa

Según Padrón, Pachón y Blanco el término planificación certifica a la elaboración de un plan, de un proyecto o un programa de acción; está referido al proceso de organización y preparación que permite adoptar decisiones sobre la forma más conveniente de lograr una serie de objetivos propuestos.¹⁵

Se señala que existen principios de carácter general en la planificación de la intervención educativa, como son:

- Principio de racionalidad: El planificador ha de tener un conocimiento previo fundado en bases científicas de la realidad del ámbito y de las personas a las que irá destinada la intervención.
- Principio de continuidad: Todos los elementos que componen el programa de intervención educativa han de ser aplicados de forma continua y sistemática y deben estar interrelacionados.
- Principio de univocidad: La redacción del programa ha de hacerse de forma que todos los términos utilizados puedan ser entendidos en el mismo sentido.
- Principio de comprensividad semántica: Los términos utilizados en la redacción de un programa han de ser fácilmente comprensibles por todos.

- Principio de flexibilidad: La planificación debe ser flexible, permitiendo la introducción de modificaciones necesarias en cualquier momento del proceso.
- Principio de variedad: El equipo planificador deberá ser creativo y original en la elaboración.
- Principio de realismo: La elaboración del programa ha de partir de un análisis previo y sólidamente apoyado en la realidad del ámbito en el que se va a aplicar.
- Principio de participación: El equipo planificador ha de estar abierto a la participación de otras personas o entidades.

Para que la planificación sea eficaz, ha de tener distintos niveles y diferentes enfoques. En primer lugar, se ha de reflexionar sobre la filosofía del programa y planificar aspectos como los criterios generales de intervención, estrategias de acción y tipos de proceso.

En segundo lugar, ha de planificarse la forma de obtener los datos necesarios sobre el ámbito de intervención: composición demográfica del ámbito, estructura socioeconómica y actitudes de las personas implicadas.

En tercer lugar, es necesario planificar las metas u objetivos a conseguir, teniendo en cuenta que han de ser realistas y ajustados a las necesidades de las personas sobre las que se va a realizar la intervención. La fijación adecuada de objetivos es muy importante, ya que son los que lo definen, orientan y dan sentido a un programa de intervención.

En cuarto lugar, es necesario planificar los recursos disponibles: humanos, materiales, así como su localización espacial.

Un esquema de diseño y planificación de un programa de intervención educativa considera las siguientes fases:

Fase inicial

Determinación y selección del caso.

Determinación de necesidades.

Obtención y selección de datos.

Fijación de objetivos.

Fase de ejecución

Punto de partida.

Diseño del programa: objetivos, contenidos, medios, métodos.

Aplicación del programa.

Fase de valoración

Evaluación del programa.

Conclusiones finales.

Elaboración del informe.

La fase inicial trata de analizar de forma sistemática y rigurosa la realidad social o ámbito de intervención, con el fin de conocer esa realidad de la forma más completa posible. Es la fase diagnóstica de la planificación; en ella se estudia la naturaleza y características del ámbito en el que se va a realizar la intervención educativa; se intenta conocer las necesidades existentes.

La fase de ejecución es la más importante. Con todos los datos disponibles y una vez fijados los objetivos, se trata de establecer un punto de partida, diseñar el programa propiamente dicho y ponerlo en práctica.

Un programa educativo es similar a un programa docente, el cual incorpora todos los elementos del proceso enseñanza aprendizaje centrado en el desarrollo humano (autoestima, trabajo en grupos, desarrollo de capacidades, planificación conjunta, responsabilidad compartida).

El diseño y elaboración del programa deberá comprender:

Los objetivos ya fijados., Los medios y recursos disponibles para lograrlos como instalaciones, inmuebles, personal, presupuesto para su adquisición y mantenimiento, condiciones de uso de esos medios. Las estrategias de acción establecidas, en función de los elementos anteriores: actuaciones en clases, en talleres, número de sesiones, método de trabajo, Una temporalización de las actuaciones: calendario, horarios, número de actuaciones por grupo o taller.

La fase de valoración consiste en evaluar el programa y su aplicación, tanto sus componentes como los resultados de la aplicación del mismo, para llegar a unas conclusiones finales que deberán ser reflejadas en el correspondiente informe de evaluación.

Una ventaja de las intervenciones educativas es que estas se desarrollan en escenarios donde se han identificado las necesidades sentidas de grupos vulnerables. Pueden ser individuales o grupales. Las grupales suponen un programa educativo que responde a las necesidades del grupo objeto.

2.2.6 Nivel de Conocimientos

Según Arias F. define el conocimiento como un proceso en el cual se relacionan el sujeto que conoce, que percibe mediante sus sentidos, y el objeto conocido o percibido.¹⁶

El conocimiento implica una relación de dualidad, el sujeto que conoce (sujeto cognoscente) y el objeto conocido en este proceso el sujeto se empodera en cierta forma del objeto conocido, como lo hizo desde los inicios de la existencia para garantizar los medios de su vida, tuvo que conocer las características, los nexos y las relaciones entre los objetos, definiendo entonces el conocimiento como: “acción de conocer” y ello implica tener la idea o la noción de una persona o cosa.

Por otro lado conocimiento es un proceso mental que refleja la realidad objetiva en la conciencia del hombre, tiene carácter histórico y social porque está ligado a la experiencia.

Afanasiev V. define conocimiento como "...la asimilación espiritual de la realidad, indispensable para la actividad práctica, en el proceso del cual se crean los conceptos y teorías. Esta asimilación refleja de manera creadora, racional y activa los fenómenos, las propiedades y las leyes del mundo objetivo y tiene una existencia real en forma de sistema lingüístico".¹⁷

Mario Bunge los define como un conjunto de ideas, conceptos, enunciados que pueden ser claros y precisos, ordenados, vagos e inexactos, calificándolos en conocimiento científico, ordinario o vulgar.¹⁸

Desde el punto de vista filosófico Salazar Bondy, define el conocimiento primero como un acto (conocer el producto) y segundo como un contenido, que la adquiere como consecuencia de la captación del objeto, este conocimiento se puede adquirir, acumular transmitir y derivar unos de otros.

No son puramente objetivos, puede independizarse del sujeto gracias al lenguaje.

Entonces se podría concluir que conocimiento es la suma de hechos y principios que se adquieren y retienen a lo largo de la vida como resultado de la experiencia y aprendizaje del sujeto, el que se caracteriza por ser un proceso activo que se inicia con el nacimiento y continua hasta la muerte, originándose cambios en el pensamiento, acciones, o actividades de quien aprende.

2.2.6.1 Tipos de conocimiento

Se identifican dos tipos básicos de conocimiento: el conocimiento vulgar o común y el conocimiento científico:

1. Conocimiento vulgar o común es un tipo de conocimiento de saber cotidiano que surge de la opinión o de la experiencia particular de los individuos. En la mayoría de los casos se obtiene de forma casual y no intencional. En consecuencia, es un conocimiento no verificado, que se transmite de generación a generación permaneciendo en forma falsa creencia. No obstante, en algunas oportunidades, el conocimiento vulgar puede servir de base para la construcción del conocimiento científico, debido a que una creencia puede ser investigada y posteriormente comprobada.
2. Conocimiento científico es un saber producto de una investigación en la que se ha empleado el método científico. Tal condición le confiere características que lo hacen verificable, el objetivo, metódico, sistemático y predictivo. Pero, además de los atributos mencionados, este tipo de conocimiento posee una cualidad muy importante que es la falibilidad o posibilidad de incurrir en fallas, errores o equivocaciones. Por lo tanto el conocimiento es un saber provisional, objeto de revisión permanente (Sabino, 2000)
3. Conocimiento Artístico: Es aquel que se utiliza para comunicar emociones, pensamientos, sentimientos, además de descubrir la belleza y sencillez de las cosas. El conocimiento artístico no se puede comunicar o transmitir, este es propio del individuo que lo posee y solo puede ser desarrollado por él.
4. Conocimiento revelado: Este conocimiento tiene dos formas: el conocimiento revelado por Dios, y el conocimiento revelado por nuestra conciencia. Este viene dado por una representación de fe, en el que cualquier individuo que desea conocer algo, lo conoce de forma oculta o misteriosa. Es más aplicado a la teología o identidades religiosas.

5. Conocimiento empírico: Es el conocimiento que se da por casualidad de la vida, es decir, al azar, permitiendo a los seres humanos conducirse en su vida y las diferentes actividades que desarrollan, les permite salir de la rutina. Este conocimiento es propio de las personas sin formación, pero que tienen conocimiento del mundo exterior, lo que les permite actuar y determinar acciones, hechos y respuestas casi por instinto, de aquí que su fuente principal de conocimiento son los sentidos.

2.2.6.2 Características del conocimiento

Según Andreu y Sieber, son básicamente tres características fundamentales, los cuales se detalla:¹⁹

El conocimiento es personal, en el sentido de que se origina y reside en las personas, que lo asimilan como resultado de su propia experiencia (es decir, de su propio “hacer”, ya sea físico o intelectual) y lo incorporan a su acervo personal estando “convencidas” de su significado e implicaciones, articulándolo como un todo organizado que da estructura y significado a sus distintas “piezas”.

Su utilización, que puede repetirse sin que el conocimiento “se consuma” como ocurre con otros bienes físicos, permite “entender” los fenómenos que las personas perciben (cada una “a su manera”, de acuerdo precisamente con lo que su conocimiento implica en un momento determinado), y también “evaluarlos”, en el sentido de juzgar la bondad o conveniencia de los mismos para cada una en cada momento.

Sirve de guía para la acción de las personas, en el sentido de decidir qué hacer en cada momento porque esa acción tiene en general por objetivo mejorar las consecuencias, para cada individuo, de los fenómenos percibidos (incluso cambiándolos si es posible).

Estas características convierten al conocimiento, cuando en él se basa la oferta de una empresa en el mercado, en un cimiento sólido para el desarrollo de sus ventajas competitivas.

En efecto, en la medida en que es el resultado de la acumulación de experiencias de personas, su imitación es complicada a menos que existan representaciones precisas que permitan su transmisión a otras personas efectiva y eficientemente.

También las personas construyen su propio conocimiento y entendimiento sobre el mundo, a través de su experimentación y reflexión sobre las mismas, ello es llamado constructivismo, además crear asos de relaciones sustantivas entre los contenidos enseñados y lo que conocemos y sabemos de antes. Es decir, construir significados pertinentes y apropiados con lo que se nos enseña, hacer surgir una nueva significación del contenido, que dependa de cada individualidad personal, viene a ser aprendizaje significativo. El constructivismo con el aprendizaje significativo guardan relación ya que mencionan que el ser humano no es un ser que no tiene conocimiento previo, si no que inserta y articula a su conocimiento todo lo que va a prendiendo y por ello consolidando, en algunos aspectos, el aprendizaje. Influyendo de tal modo en las decisiones y actitudes ante circunstancias de la vida.

Según Coleman J. (2003), Las alteraciones de la función intelectual tienen implicancias para diversos comportamientos y actitudes. En la adolescencia se están produciendo cambios constantemente; estos hacen posible el paso hacia la independencia del pensamiento y la acción, permiten al joven una perspectiva temporal que incluye el futuro, facilitan el progreso hacia la madurez en las relaciones, contribuyen al desarrollo de las destrezas de comunicación y finalmente subyacen a la capacidad del individuo para asumir papeles adultos en la sociedad.²⁰

Piaget sostuvo que en este punto del desarrollo es cuando el pensamiento operacional formal se hace posible finalmente.

2.2.6.3 Fuente del conocimiento

Lo constituye la realidad exterior que circunda al hombre que actúa sobre él y a su vez el hombre no solo percibe los objetos y fenómenos del mundo, sino influye activamente sobre ellos transformándolas.

“Teoría del conocimiento” Lenin postulo lo siguiente: “Existen cosas que no dependen de nuestra conciencia, de nuestra percepción. No existe absolutamente ninguna diferencia entre el fenómeno y la cosa en sí, lo que realmente existe son las diferencias entre lo que es conocido y lo que se desconoce...hay que razonar dialécticamente, es decir, no considerar que nuestro conocimiento es acabado e inmutable, sino que está en constante movimiento de la ignorancia al saber de lo incompleto a lo completo, de lo inexacto a lo exacto.”²¹

2.2.6.4 Formas de adquirir el conocimiento

Las actividades irán cambiando a medida que aumente los conocimientos, estos cambios pueden observarse en la conducta del individuo y actividades frente a situaciones de la vida diaria, esto unido a la importancia que se dé a lo aprendido, se lleva a cabo básicamente a través de 2 formas:

Lo informal: Mediante las actividades ordinarias de la vida, es por este sistema que las personas aprenden sobre el proceso salud – enfermedad y se completa el conocimiento con otros medios de información.

Lo formal: Es aquello que se imparte en las escuelas e instituciones formadoras donde se organizan los conocimientos científicos mediante un plan curricular.

2.2.7 Métodos de Barrera

Según la OMS (2013) es el bloqueo físico, que impide que el espermatozoide alcance el óvulo o que el óvulo se implante con sustancias que contienen espermicidas, son métodos eficaces si se usan correctamente; y tienen pocos efectos negativos (alergia al látex o al lubricante), son de fácil obtención y bajo costo, no requieren examen ni prescripción médica, fomentan la responsabilidad del varón en la anticoncepción, y reducen la transmisión de las ITS, VPH y VIH/SIDA, dependen del usuario, requiere una motivación constante, está relacionado con el coito, pueden mejorar la relación sexual cuando su colocación es parte del juego sexual.²²

En la actualidad, existe una vacuna para ciertos virus de VPH. Gardasil previene de la infección por VPH6, VPH11, VPH16 y VPH18. Pero esta vacuna es preventiva, no terapéutica, es decir, si ya se ha producido la infección, no la cura.

El mejor modo de prevención es el uso del preservativo. El preservativo masculino y el preservativo femenino utilizados de forma adecuada reducen ampliamente la posibilidad de transmisión, pero no la eliminan por completo. El preservativo femenino se muestra más eficaz que el masculino, puesto que cubre más superficie cutánea.

Una educación sexual y de pareja adecuada también funcionan como método de prevención: aprender a reconocer la infección, a negociar el uso del preservativo en pareja, aprender a contar que se tiene una ITG o a avisar a posibles parejas de que se tiene una ITG son herramientas eficaces para la prevención.

2.2.8 Inmunización

La vacunación o inmunización contra el VPH puede reducir el riesgo de infección por los tipos de VPH que cubre la vacuna.

Estas vacunas proveen una fuerte protección contra las infecciones nuevas por VPH, pero no son eficaces para tratar infecciones por VPH ya existentes o para enfermedades ya existentes causadas por VPH.²³

La vacuna contra el virus del papiloma humano (VPH) protege contra la infección por ciertas cepas del VPH. El virus del papiloma humano puede causar cáncer de cuello uterino y verrugas genitales.

2.2.8.1 Vacuna contra VPH en Perú

Es considerado un método para prevenir el cáncer de cuello uterino. En el Perú, la inmunización es gratuita para niñas de quinto y sexto de primaria.

Según Raúl González Montero, representante de la Organización Panamericana y Mundial de la Salud (OPS/OMS), la mayoría de casos son producidos por una infección crónica de las cepas 16 y 18 del llamado Virus del Papiloma Humano (VPH). “Este contagio puede ser evitado el 95% de las veces a través de la vacunación”, indica.

Desde el año 2016, Perú es uno de los 60 países del mundo que ha incluido la vacuna contra el VPH en su Calendario Nacional de Inmunizaciones.

Esta vacuna es gratuita para las niñas de quinto y sexto grado de primaria de todos los colegios públicos y privados a nivel nacional. Sin embargo, no reemplaza a las pruebas de detección temprana del cáncer de cuello uterino, como el Papanicolaou (que debe realizarse anualmente a partir de los 21 años), la inspección de ácido acético o el llamado VPH Test (que se recomiendan a partir de los 30 años).

La vacuna contra el VPH (aplicado de dos o tres dosis) puede ser inoculada en mujeres entre los 9 y 45 años. Según González, la OMS recomienda que se realice entre los 9 y 13 años de edad, antes del inicio de la vida sexual. Asimismo, González R. señala que el problema es que si ya contrajo el virus (así no haya desarrollado el cáncer), que es algo muy común cuando ya se inició la vida sexual, la vacuna no tendrá mayor efectividad.

En algunos casos, la infección desaparece por sí sola, pero en otros, el virus persiste sin síntomas aparentes y se traduce en lesiones benignas como verrugas, y en el peor de los casos, en un cáncer cervical.

Por ello, se recomienda aplicar la vacunación contra el VPH a temprana edad.

2.3 DEFINICIÓN DE TÉRMINOS

- **Efectividad.** Se define al nivel de éxito logrado a través de resultados positivos, es decir, significa que han obtenido los resultados anhelados.
- **Generalidades.** Es el esfuerzo coordinado de un grupo social para obtener un fin con la mayor eficiencia y el menor esfuerzo posible; es la coordinación de todos los recursos a través de los procesos de planeación, dirección y control a fin de lograr objetivos establecidos.
- **Inmunización.** Técnica usada para causar una respuesta inmunitaria que da lugar a la resistencia a una enfermedad específica; en particular, una enfermedad infecciosa.
- **Intervención Educativa.** Éste término se enfoca en el planeamiento y el desarrollo de programas y actividades educativas de impacto social con un grupo de personas.

- **Métodos de Barrera.** Son aquellos en los cuales se coloca una barrera mecánica o química en los genitales del hombre o de la mujer, con el fin de impedir la unión del óvulo con el espermatozoide.
- **Nivel de conocimiento.** Se considera como la medición de toda información, básicamente una idea que posee con un grado de conocimiento preestablecidos ya sea alto, medio o bajo.
- **Virus de Papiloma Humano.** Son conocidos como un grupo diverso de virus ADN, que pertenecen a la familia de los Papilloma viridae, tienen DNA de doble cadena, sin envoltura, y asimismo su genoma está constituido por aproximadamente 7200-8000 pb.
- **Prevención.** Definido como el conjunto de actividades o medidas desarrolladas con el fin de evitar o disminuir los riesgos derivados de una enfermedad.

2.4 HIPÓTESIS

2.4.1 Hipótesis general

La intervención educativa mejora el nivel de conocimiento de las estudiantes del III ciclo de la Escuela Profesional de Enfermería de la Universidad Alas Peruanas Arequipa sobre la prevención del Virus de Papiloma Humano.

2.4.2 Hipótesis específicas

La intervención educativa mejora el nivel de conocimientos de las estudiantes del III ciclo de la Escuela Profesional de Enfermería de la Universidad Alas Peruanas Arequipa respecto a las generalidades de la prevención del papiloma humano.

La intervención educativa mejora el nivel de conocimientos de las estudiantes del III ciclo de la Escuela Profesional de Enfermería de la Universidad Alas Peruanas Arequipa sobre la inmunización para la prevención del Virus de Papiloma Humano.

La intervención educativa mejora el nivel de conocimientos de las estudiantes del III ciclo de la Escuela Profesional de Enfermería de la Universidad Alas Peruanas Arequipa respecto al uso de métodos de barrera para la prevención del Virus de Papiloma Humano.

2.5 VARIABLES

2.5.1 Definición de Variable Conceptual

Intervención Educativa

La intervención educativa es la acción intencional para la realización de acciones que conducen al logro del desarrollo integral del educando.

2.5.2 Definición de Variable Operacional

Intervención Educativa

Acciones que conducen al logro de la mejora de conocimientos de las estudiantes del III ciclo de la Escuela Profesional de Enfermería de la Universidad Alas Peruanas Arequipa respecto a generalidades, inmunización y método de barrera para la prevención del Papiloma Humano.

2.5.3 Operacionalización de Variables

VARIABLE	ASPECTOS O DIMENSIONES	INDICADORES	ESCALA DE MEDICION
EFFECTIVIDAD DE LA INTERVENCIÓN EDUCATIVA	Generalidades	Conceptos	Nominal
		Vías de transmisión	Nominal
		Signos y síntomas	Nominal
		Relación con el cáncer	Nominal
		Tratamiento	Nominal
		Prevención	Nominal
	Inmunización	Importancia de vacunas	Nominal
		Vacunas para todos los tipos	Nominal
		# de reacciones en estudiantes vacunadas	Nominal
		# de dosis de vacunación	Nominal
	Métodos de Barrera	Condomes	Nominal
		Abstinencia sexual	Nominal

CAPITULO III. METODOLOGIA

3.1 TIPO Y NIVEL DE INVESTIGACIÓN

El presente estudio es de tipo cuantitativo, Descriptivo cuasi Experimental pues la información se va a analizar a través de procesos estadísticos.

3.2 DESCRIPCIÓN DEL ÁMBITO DE INVESTIGACIÓN

La universidad Alas Peruanas se encuentra Ubicada en la Urb. Daniel Alcides Carrión G-14, Av. Paseo de La Cultura, José Luis Bustamante y Rivero

3.3 POBLACIÓN Y MUESTRA

La población de estudio son las estudiantes del III ciclos de la Escuela Profesional de Enfermería, la cual está conformada por 90 estudiantes mujeres en total.

La muestra es un subgrupo de la población del cual se deben recoger los datos y que deben ser representativos de dicha población.

3.4 TÉCNICAS E INSTRUMENTOS DE RECOLECCIÓN DE DATOS

La técnica a utilizar para la recolección de datos será la entrevista y el instrumento un cuestionario de preguntas, a las estudiantes del III ciclos de la Escuela Profesional de Enfermería, a partir del cual se hará algunas

modificaciones antes de su aplicación a la población de estudio, posteriormente se elaborará la tabla de códigos, a fin de procesar estadísticamente los datos obtenidos mediante la aplicación de paquetes estadísticos y/o Excel.

3.5 VALIDEZ Y CONFIABILIDAD DEL INSTRUMENTO

El instrumento se sometió a juicio de expertos para determinar su validez y confiabilidad. Se entregó a cada experto un formato para su previa evaluación del instrumento, donde se realizaron las observaciones y recomendaciones sobre el contenido del instrumento. El cual se sometió a una prueba de conocimientos de entrada y otra prueba de conocimientos después de la intervención educativa a 90 estudiantes del III ciclo de la Escuela Profesional de Enfermería.

3.6 PLAN DE RECOLECCIÓN Y PROCESAMIENTO DE DATOS

Luego de concluir la recolección de datos se procesaron en forma manual, con la elaboración de la tabla de códigos. De los hallazgos se realizaron tablas y gráficos en el software estadístico SPSS (Software Estadístico Aplicado a las Ciencias Sociales), para realizar el análisis e interpretación de la información obtenida, considerando el marco teórico.

CAPITULO IV: RESULTADOS

TABLA 1

INTERVENCIÓN EDUCATIVA EN LA MEJORA DEL NIVEL DE CONOCIMIENTO DE LAS ESTUDIANTES DEL III CICLO DE LA ESCUELA PROFESIONAL DE ENFERMERÍA DE LA UAP SOBRE PREVENCIÓN DEL VIRUS DE PAPILOMA HUMANO AREQUIPA 2017

Niveles de Conocimiento	ANTES		DESPUES	
	N°	%	N°	%
ALTO	14	15%	58	65%
MEDIO	22	25%	18	20%
BAJO	54	60%	14	15%
TOTAL	90	100%	90	100%
Promedio	11,3		16,2	
Diferencia		(-4,9)		

FUENTE: *Elaboración propia*

INTERPRETACIÓN DE LA TABLA 1:

Antes de la intervención educativa los niveles de conocimiento sobre prevención del Virus de Papiloma Humano en las estudiantes de la escuela Profesional de Enfermería de la UAP, Arequipa, era Bajo en un 60%(54), Medio en un 25%(22) y Alto en un 15%(14), con un promedio de 11,3. Después de la intervención educativa, el nivel de conocimientos fue Alto en un 65%(58), Medio en un 20%(18) y Bajo en un 15%(14), con un promedio de 16,2; haciendo una diferencia de (-4.9). Existiendo una diferencia significativa debido a la aplicación de la intervención educativa.

TABLA 2
INTERVENCIÓN EDUCATIVA EN LA MEJORA DEL NIVEL DE
CONOCIMIENTOS ACERCA DE LAS GENERALIDADES DE LA
PREVENCIÓN DEL VIRUS DE PAPILOMA HUMANO ANTES Y DESPUÉS
DE LA INTERVENCIÓN EDUCATIVA EN LAS ESTUDIANTES DEL III CICLO
DE LA ESCUELA PROFESIONAL DE ENFERMERIA DE LA UAP.
AREQUIPA 2017

Niveles de Conocimiento	ANTES		DESPUES	
	N°	%	N°	%
ALTO	16	18%	56	62%
MEDIO	22	24%	20	22%
BAJO	52	58%	14	16%
TOTAL	90	100%	90	100%
Promedio	11,2		15,9	
Diferencia		(-4,7)		

FUENTE: *Elaboración propia*

INTERPRETACIÓN DE LA TABLA 2:

Antes de la intervención educativa los niveles de conocimiento sobre generalidades de la prevención del Virus de Papiloma Humano en las estudiantes de la escuela Profesional de Enfermería de la UAP, Arequipa, era Bajo en un 58%(52), Medio en un 24%(22) y Alto en un 18%(16), con un promedio de 11,2. Después de la intervención educativa, el nivel de conocimientos fue Alto en un 62%(56), Medio en un 22%(20) y Bajo en un 16%(14), con un promedio de 15,9; haciendo una diferencia de (-4.7). Existiendo una diferencia significativa debido a la aplicación de la intervención educativa.

TABLA 3
INTERVENCIÓN EDUCATIVA EN LA MEJORA DEL NIVEL DE
CONOCIMIENTOS ACERCA DE LA PREVENCIÓN DEL VIRUS DE
PAPILOMA HUMANO A TRAVÉS DE LA INMUNIZACIÓN, ANTES Y
DESPUÉS DE LA INTERVENCIÓN EDUCATIVA EN LAS ESTUDIANTES
DEL III CICLO DE LA ESCUELA PROFESIONAL DE ENFERMERIA DE LA
UAP AREQUIPA 2017.

Niveles de Conocimiento	ANTES		DESPUES	
	N°	%	N°	%
ALTO	18	20%	52	58%
MEDIO	23	26%	23	26%
BAJO	49	54%	15	16%
TOTAL	90	100%	90	100%
Promedio	11,5		16,1	
Diferencia			(-4,6)	

FUENTE: *Elaboración propia*

INTERPRETACIÓN DE LA TABLA 3:

Antes de la intervención educativa los niveles de conocimiento sobre prevención del Virus de Papiloma Humano a través de la inmunización, en las estudiantes de la escuela Profesional de Enfermería de la UAP, Arequipa, era Bajo en un 54%(49), Medio en un 26%(23) y Alto en un 20%(18), con un promedio de 11,5. Después de la intervención educativa, el nivel de conocimientos fue Alto en un 58%(52), Medio en un 26%(23) y Bajo en un 16%(15), con un promedio de 16,1; haciendo una diferencia de (-4.6). Existiendo una diferencia significativa debido a la aplicación de la intervención educativa.

TABLA 4
INTERVENCIÓN EDUCATIVA EN LA MEJORA DEL NIVEL DE
CONOCIMIENTOS ACERCA DEL USO DE MÉTODOS DE BARRERA PARA
LA PREVENCIÓN DEL VIRUS DE PAPILOMA HUMANO ANTES Y
DESPUÉS DE LA INTERVENCIÓN EDUCATIVA EN LAS ESTUDIANTES
DEL III CICLO DE LA ESCUELA PROFESIONAL DE ENFERMERIA DE LA
UAP AREQUIPA 2017.

Niveles de Conocimiento	ANTES		DESPUES	
	N°	%	N°	%
ALTO	21	23%	49	55%
MEDIO	24	27%	23	25%
BAJO	45	50%	18	20%
TOTAL	90	100%	90	100%
Promedio	11,3		16,4	
Diferencia		(-5,1)		

FUENTE: *Elaboración propia*

INTERPRETACIÓN DE LA TABLA 4:

Antes de la intervención educativa los niveles de conocimiento sobre los métodos de barrera para la prevención del Virus de Papiloma Humano a través de la inmunización, en las estudiantes de la escuela Profesional de Enfermería de la UAP, Arequipa, era Bajo en un 50%(45), Medio en un 27%(24) y Alto en un 23%(21), con un promedio de 11,3. Después de la intervención educativa, el nivel de conocimientos fue Alto en un 55%(49), Medio en un 25%(23) y Bajo en un 20%(18), con un promedio de 16,4; haciendo una diferencia de (-5.1). Existiendo una diferencia significativa debido a la aplicación de la intervención educativa.

PRUEBA DE HIPOTESIS

Prueba de la Hipótesis General:

Ha: La intervención educativa mejora el nivel de conocimiento de las estudiantes del III ciclo de la Escuela Profesional de Enfermería de la Universidad Alas Peruanas Arequipa sobre la prevención del Virus de Papiloma Humano. Es efectivo.

Ho: La intervención educativa no mejora el nivel de conocimiento de las estudiantes del III ciclo de la Escuela Profesional de Enfermería de la Universidad Alas Peruanas Arequipa sobre la prevención del Virus de Papiloma Humano. No es Efectivo.

Ha ≠ Ho

$\alpha=0,05$ (5%)

Tabla 5: Prueba de Hipótesis mediante la t-Student

	Diferencias relacionadas					t	gl	Sig. (bilateral)
	Media	Desviación n típ.	Error típ. de la media	95% Intervalo de confianza para la diferencia				
				Inferior	Superior			
Antes – Después	-4,90	4,234	2,050	6,197	10,348	8,933	89	,000

Según los resultados presentados en la Tabla 5, aplicando la técnica del software SPSS v.21, se obtuvo el valor de la t-Student Calculada (t_C) de 8,933; siendo además el valor de la t-Student de Tabla (t_T) de 5,623. Como el valor de la T-Calculada es mayor que la T-de tabla ($t_T < t_C$), entonces se rechaza la Hipótesis Nula (H_0) y se acepta la Hipótesis Alterna (H_a), con un nivel de significancia de valor $p < 0,05$.

Siendo cierto:

DISCUSIÓN DE RESULTADOS

OBJETIVO GENERAL

Antes de la intervención educativa los niveles de conocimiento sobre prevención del Virus de Papiloma Humano en las estudiantes de la escuela Profesional de Enfermería de la UAP, Arequipa, era Bajo en un 60%(54), Medio en un 25%(22) y Alto en un 15%(14), con un promedio de 11,3. Después de la intervención educativa, el nivel de conocimientos fue Alto en un 65%(58), Medio en un 20%(18) y Bajo en un 15%(14), con un promedio de 16,2; haciendo una diferencia de (-4.9). Existiendo una diferencia significativa debido a la aplicación de la intervención educativa. Coincidiendo con TORRES (2015) *Las conclusiones fueron: “Que los adolescentes en su mayoría no tienen conocimiento específico sobre algunas ITS y sobre el VPH, formas de transmisión, enfermedades y consecuencias de dicho virus. Asimismo, Los adolescentes a pesar de que conocen los métodos de prevención, mantienen prácticas de sexualidad inadecuadas, ellos conocen sobre las barreras de protección que deben utilizar para evitar el contagio, sin embargo no lo hacen manteniendo una vida sexual activa, sin responsabilidad. En su mayoría los adolescentes creen que es oportuno y adecuado, que se implementen charlas educativas, talleres participativos para padres e hijos y campañas de prevención, en la institución, ya que esto será de mucha utilidad, para mantener una buena salud sexual y reproductiva”.*

OBJETIVO ESPECIFICO 1

Antes de la intervención educativa los niveles de conocimiento sobre generalidades de la prevención del Virus de Papiloma Humano en las estudiantes de la escuela Profesional de Enfermería de la UAP, Arequipa, era Bajo en un 58%(52), Medio en un 24%(22) y Alto en un 18%(16), con un promedio de 11,2. Después de la intervención educativa, el nivel de conocimientos fue Alto en un 62%(56), Medio en un 22%(20) y Bajo en un 16%(14), con un promedio de 15,9; haciendo una diferencia de (-4.7). Existiendo una diferencia significativa debido a la aplicación de la intervención educativa. Coincidiendo con SIMAS y VILELA, (2013) *Las conclusiones fueron: “Con respecto a la salud de la mujer, es importante concientizar a las personas*

acerca de esta enfermedad, haciéndose la realización del Papanicolaou, con acceso facilitado y gratuito para las mujeres, a quienes se les considera un grupo altamente vulnerable a las enfermedades de transmisión sexual y al cáncer de de útero. Se observa también que al evaluar la actitud, casi la mitad (47,1%) de los adolescentes que fueron sexualmente activas no se hicieron una prueba de Papanicolaou”

OBJETIVO ESPECIFICO 2

Antes de la intervención educativa los niveles de conocimiento sobre prevención del Virus de Papiloma Humano a través de la inmunización, en las estudiantes de la escuela Profesional de Enfermería de la UAP, Arequipa, era Bajo en un 54%(49), Medio en un 26%(23) y Alto en un 20%(18), con un promedio de 11,5. Después de la intervención educativa, el nivel de conocimientos fue Alto en un 58%(52), Medio en un 26%(23) y Bajo en un 16%(15), con un promedio de 16,1; haciendo una diferencia de (-4.6). Existiendo una diferencia significativa debido a la aplicación de la intervención educativa. Coincidiendo con GONZALES (2015) Las conclusiones fueron: “La mayoría de los estudiantes de enfermería técnica identifica el Virus de Papiloma Humano, su forma de transmisión y reconoce los factores que aumentan y reducen el riesgo de contraer el VPH. En cuanto el conocimiento sobre los tipos, clasificación del VPH y la vacuna contra esta enfermedad, falta reforzar la información”

OBJETIVO ESPECIFICO 3

Antes de la intervención educativa los niveles de conocimiento sobre los métodos de barrera para la prevención del Virus de Papiloma Humano a través de la inmunización, en las estudiantes de la escuela Profesional de Enfermería de la UAP, Arequipa, era Bajo en un 50%(45), Medio en un 27%(24) y Alto en un 23%(21), con un promedio de 11,3. Después de la intervención educativa, el nivel de conocimientos fue Alto en un 55%(49), Medio en un 25%(23) y Bajo en un 20%(18), con un promedio de 16,4; haciendo una diferencia de (-5.1). Existiendo una diferencia significativa debido a la aplicación de la intervención educativa. Coincidiendo con PAREDES (2010) Las conclusiones fueron: “La actitud fue positiva en el grupo experimental a diferencia del control que tuvo

actitudes negativas. Cuando las universitarias tuvieron más conocimiento, su actitud mejoró positivamente, por ello es importante que tengan una mayor información sobre el tema lo que podría tener un efecto protector sobre su salud y en sus pares”.

CONCLUSIONES

PRIMERO

Antes de la intervención educativa los niveles de conocimiento sobre prevención del Virus de Papiloma Humano en las estudiantes de la escuela Profesional de Enfermería de la UAP, Arequipa, era de nivel Bajo, con un promedio de 11,3. Después de la intervención educativa, el nivel de conocimientos fue Alto en un 65%(58), con un promedio de 16,2; haciendo una diferencia de (-4.9). Existiendo una diferencia significativa debido a la aplicación de la intervención educativa. Comprobado estadísticamente mediante la T-Student con un valor de 8,933 y con un nivel de significancia de valor $p < 0,05$.

SEGUNDO

Antes de la intervención educativa los niveles de conocimiento sobre generalidades de la prevención del Virus de Papiloma Humano en las estudiantes de la escuela Profesional de Enfermería de la UAP, Arequipa, era de nivel Bajo, con un promedio de 11,2. Después de la intervención educativa, el nivel de conocimientos fue Alto, con un promedio de 15,9; haciendo una diferencia de (-4.7). Existiendo una diferencia significativa debido a la aplicación de la intervención educativa.

TERCERO

Antes de la intervención educativa los niveles de conocimiento sobre prevención del Virus de Papiloma Humano a través de la inmunización, en las estudiantes de la escuela Profesional de Enfermería de la UAP, Arequipa, era de nivel Bajo, con un promedio de 11,5. Después de la intervención educativa, el nivel de conocimientos fue Alto, con un promedio de 16,1; haciendo una diferencia de (-4.6). Existiendo una diferencia significativa debido a la aplicación de la intervención educativa.

CUARTO

Antes de la intervención educativa los niveles de conocimiento sobre los métodos de barrera para la prevención del Virus de Papiloma Humano a través de la inmunización, en las estudiantes de la escuela Profesional de Enfermería

de la UAP, Arequipa, era de un nivel Bajo, con un promedio de 11,3. Después de la intervención educativa, el nivel de conocimientos fue Alto, con un promedio de 16,4; haciendo una diferencia de (-5.1). Existiendo una diferencia significativa debido a la aplicación de la intervención educativa.

RECOMENDACIONES

PRIMERO

Es necesario brindar una educación continua sobre el conocimiento acerca del virus del papiloma humano desde las Instituciones Educativas hasta los centros universitarios como la Escuela de Enfermería de la UAP, por cuanto hay un desconocimiento del mismo en la población joven, teniendo en cuenta que son una población vulnerable y donde se puede iniciar una prevención más efectiva.

SEGUNDO

Se debe realizar una reevaluación a mayor tiempo, para verificar si la modificación o influencia en los conocimientos debido a la intervención educativa tuvo un efecto continuo a largo plazo.

TERCERO

Desarrollar futuros estudios en los cuales se compare el efecto de diferentes estrategias de enseñanza y el aprendizaje sobre el tema para medir los conocimientos hacia el virus del papiloma humano en los estudiantes.

CUARTO

Realizar material educativo sobre el virus del papiloma humano para una mejor promoción del tema en la población joven.

REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS

- 1) Carstens C. Conocimiento y conductas asociadas a VPH: un estudio descriptivo de Chile y España. Universidad de Salamanca. 2012.
- 2) Bustamante G. Conocimiento y prácticas de prevención sobre el virus del papiloma humano (VPH) en universitarios de la Sierra Sur, Oaxaca. Instituto de Investigación sobre la Salud Pública (IISSP), Oaxaca, México.
- 3) Organización Panamericana de la Salud. Redes integradas de servicios de salud: Conceptos, Opciones de política y hoja de ruta para su implementación en las Américas. Washington, OPS, 2010.
- 4) Ministerio de Salud - MINSA, Perú. 2013
- 5) González, M. Virus del Papiloma Humano. Cuidando tu Salud. 2008
- 6) Gonzales Alvis Karina Jesús. Tesis “Nivel de Conocimiento sobre el Virus de Papiloma Humano en Estudiantes de Enfermería Técnica del IV-V Ciclo del Instituto “Santa Rosa” en el Distrito de San Juan de Lurigancho”. 2015
- 7) Paredes Cruz, Elizabeth del Pilar. Tesis Intervención educativa para elevar el nivel de conocimientos sobre cáncer de cuello uterino y el virus del papiloma humano en estudiantes de la UNASAN, filial Barranca, 2010.
- 8) Torres Pantoja, Jhilvia Elizabeth, realizó una investigación “Conocimientos, actitudes y prácticas de los adolescentes en la prevención del contagio de Virus Papiloma Humano. Unidad Educativa La Libertad, Ecuador, 2014 -2015.

- 9) Simas, Izumi y VILELA. Tesis "Conocimientos, actitudes y prácticas en la prevención de cáncer cervicouterino y el VPH en adolescentes", Sao Paulo, 2010.
- 10) Organización Panamericana de la Salud. La salud en las Américas. Publicación científica no. 569, 1998;1:193-194
- 11) Organización Mundial de la Salud. Infecciones de transmisión sexual. Centro de prensa OMS, Noviembre de 2013.
- 12) R.J, G. (2005). Virus del papiloma humano..enfermedades, diagnosis, y posible vacuna. U.S.A: microbiology Newsletter 27118.
- 13) Atencio, Luisa (2007). Programa educativo sobre las prácticas alimentarias en el hogar del paciente que recibe tratamiento con quimioterapia ambulatoria en el hospital oncológico Padre - Machado ubicado en la parroquia Santa Rosalía del Cementerio en el segundo semestre del 2007-Caracas.
- 14) Freire Andrade P. Intervención educativa: ¿Qué es, cómo y para qué se hace?. 2009
- 15) Liliam Pachón González, María Elena Blanco Pereira, Mercy Achiong Alemañy. Elementos a tener en cuenta para realizar un diseño de intervención educativa. Revista Médica Electrónica. 2011; p. 33
- 16) Arias, Fidias. El Proyecto de Investigación, Introducción a la Metodología Científica. 5º edición. Ed. Espíteme; 2006
- 17) Victor Afanasiev. Fundamentos de Filosofía. Edición 5, Editores Mexicanos Unidos, 1978.

- 18) Bunge, M. 1999. Vigencia de la Filosofía. Ciencia y técnica. Investigación y universidad. Fondo Editorial, Universidad Inca Garcilaso de la Vega, Lima. 344 p.
- 19) Andreu, R.; Sieber, S. "La Gestión Integral del Conocimiento y del Aprendizaje", Pendiente de publicación en Economía Industrial.2000.
- 20) Coleman, J., y Hendry, L. (2003). Psicología de La Adolescencia (4)^a (Ed.). Madrid: Morata.
- 21) Concha M. Diagnóstico y terapia del virus papiloma humano. Infectología Practica, 2007:24(3), 209-214.
- 22) Hildesheim A, Herrero R, Wacholder S, et al. Effect of human papillomavirus 16/18 L1 viruslike particle vaccine among young women with preexisting infection: A randomized trial. JAMA 2007; 298(7):743–753.
- 23) R.J, G. (2005). Virus del papiloma humano..enfermedades, diagnosis, y posible vacuna. U.S.A: microbiology Newsletter 27118.

Anexo 1
MATRIZ DE CONSISTENCIA

TÍTULO: EFECTIVIDAD DE LA INTERVENCIÓN EDUCATIVA EN LA MEJORA DEL NIVEL DE CONOCIMIENTO DE LAS ESTUDIANTES DEL III CICLOS DE LA ESCUELA PROFESIONAL DE ENFERMERÍA SOBRE PREVENCIÓN DEL VIRUS DEL PAPILOMA HUMANO AREQUIPA 2017

PROBLEMA	OBJETIVOS	HIPÓTESIS	VARIABLE	METODOLOGÍA
<p>Problema General</p> <p>¿Cuál es la efectividad de la intervención educativa en la mejora del nivel de conocimiento de las estudiantes del III ciclo de la Escuela Profesional de Enfermería de la Universidad Alas Peruanas sobre prevención del virus del papiloma humano Arequipa 2017?</p> <p>Problemas Específicos</p> <p>¿Cuál es la efectividad de la intervención educativa en la mejora del nivel de</p>	<p>Objetivo General</p> <p>Determinar la efectividad de la intervención educativa en la mejora del nivel de conocimiento de las estudiantes del III ciclo de la Escuela Profesional de Enfermería de la Universidad Alas Peruanas sobre prevención del Virus de Papiloma Humano Arequipa 2017</p> <p>Objetivos Específicos</p> <p>Identificar la efectividad de la intervención educativa en la mejora del nivel de</p>	<p>Hipótesis general</p> <p>La intervención educativa mejora el nivel de conocimiento de las estudiantes del III ciclo de la Escuela Profesional de Enfermería de la Universidad Alas Peruanas Arequipa sobre la prevención del Virus de Papiloma Humano.</p> <p>Hipótesis específicas</p> <p>La intervención educativa mejora el nivel de conocimientos de las estudiantes del III ciclo de la Escuela Profesional de</p>	<p>EFECTIVIDAD DE LA INTERVENCIÓN EDUCATIVA</p>	<p>El presente estudio es de tipo cuantitativo, Descriptivo cuasi Experimental pues la información se va a analizar a través de procesos estadísticos.</p>

<p>conocimientos acerca de las generalidades de la prevención del Virus de Papiloma Humano antes y después de la intervención educativa en las estudiantes del III ciclo de la Escuela Profesional de Enfermería de la Universidad Alas Peruanas Arequipa 2017?.</p> <p>¿Cuál es la efectividad de la intervención educativa en la mejora del nivel de conocimientos acerca de la prevención del Virus de Papiloma Humano a través de la inmunización, antes y después de la intervención educativa en las estudiantes del III ciclo de la Escuela Profesional de Enfermería de la Universidad Alas Peruanas Arequipa 2017?.</p>	<p>conocimientos acerca de las generalidades de la prevención del Virus de Papiloma Humano antes y después de la intervención educativa en las estudiantes del III ciclo de la Escuela Profesional de Enfermería de la Universidad Alas Peruanas. Arequipa 2017</p> <p>Identificar la efectividad de la intervención educativa en la mejora del nivel de conocimientos acerca de la prevención del Virus de Papiloma Humano a través de la inmunización, antes y después de la intervención educativa en las estudiantes del III ciclo de la Escuela Profesional de Enfermería de la Universidad Alas Peruanas. Arequipa 2017.</p>	<p>Enfermería de la Universidad Alas Peruanas Arequipa respecto a las generalidades de la prevención del papiloma humano.</p> <p>La intervención educativa mejora el nivel de conocimientos de las estudiantes del III ciclo de la Escuela Profesional de Enfermería de la Universidad Alas Peruanas Arequipa sobre la inmunización para la prevención del Virus de Papiloma Humano.</p> <p>La intervención educativa mejora el nivel de conocimientos de las estudiantes del III ciclo de la Escuela Profesional de Enfermería de la Universidad Alas Peruanas Arequipa respecto al uso de métodos</p>		
--	--	---	--	--

<p>¿Cuál es la efectividad de la intervención educativa en la mejora del nivel de conocimientos acerca del uso de métodos de barrera para la prevención del Virus de Papiloma Humano antes y después de la intervención educativa en las estudiantes del III ciclo de la Escuela Profesional de Enfermería de la Universidad Alas Peruanas Arequipa 2017?.</p>	<p>Identificar la efectividad de la intervención educativa en la mejora del nivel de conocimientos acerca del uso de métodos de barrera para la prevención del Virus de Papiloma Humano antes y después de la intervención educativa en las estudiantes del III ciclo de la Escuela Profesional de Enfermería de la Universidad Alas Peruanas. Arequipa 2017.</p>	<p>de barrera para la prevención del Virus de Papiloma Humano.</p>		
--	---	--	--	--

Anexo 2:

ENCUESTA DE VALORACIÓN DE CONOCIMIENTOS SOBRE LA INFECCIÓN DEL VIRUS DEL PAPILOMA HUMANO

Prueba de conocimientos después de la intervención educativa, dirigido a las estudiantes del III ciclo de la Escuela Profesional de Enfermería de la Universidad Alas Peruanas Arequipa.

- 1) Edad:
- 2) ¿Ha escuchado usted hablar acerca del virus del papiloma humano?
 - a) Si
 - b) No
- 3) ¿Sabes qué es el VPH?
 - a) una bacteria
 - b) un virus
 - c) un hongo
 - d) una hormona
 - e) no sé
- 4) ¿Conoces cuáles son los síntomas del VPH?
 - a) Si
 - b) No
- 5) ¿Conoces su forma de contagio?
 - a) Besos
 - b) Elementos de aseo personal (toallas, papel higiénico, jabón)
 - c) relaciones sexuales
 - d) hereditario
 - e) No sé
- 6) ¿Conoces cómo se manifiesta?
 - a) verrugas
 - b) flujo genital
 - c) náuseas y vómitos
 - d) no da síntomas
 - e) fiebre
 - f) no sé

- 7) ¿Conoces las repercusiones por el VPH?
- a) imposibilidad para tener hijos
 - b) abortos
 - c) cáncer de cuello uterino
 - d) SIDA
 - e) no sé
- 8) ¿Sabes si este virus se cura?
- a) Sí se cura
 - b) No se cura
 - c) No se
- 9) ¿Conoces si existe alguna vacuna para prevenirlo?
- a) Si
 - b) No
 - c) No sé
- 10) ¿Conoces si existe alguna vacuna para prevenirlo?
- a) Si
 - b) No
 - c) No sé
- 11) ¿Si tuvieras oportunidad, te pondrías la vacuna para el VPH?
- a) si
 - b) no
- 12) ¿tienes pareja actualmente?
- a) si
 - b) no
- 13) ¿has mantenido relaciones sexuales?
- a) si
 - b) no
- 14) ¿Conoces algún método de prevención para el VPH?
- a) preservativo
 - b) pastillas anticonceptivas
 - c) abstinencia sexual
 - d) no sé

15) ¿Conoces algún método de detección del VPH?

a) examen ginecológico (PAP)

b) examen de orina

c) examen de sangre

d) no sé