



**FACULTAD DE MEDICINA HUMANA Y CIENCIAS DE LA SALUD
ESCUELA PROFESIONAL DE ENFERMERÍA**

**“INFORMACIÓN Y ACTITUDES SOBRE LA INFECCIÓN Y
PREVENCIÓN DEL VIRUS DEL PAPILOMA HUMANO EN
ESTUDIANTES DE ENFERMERÍA DE LA UNIVERSIDAD ALAS
PERUANAS, FILIAL CAMANA, 2015”**

**TESIS PARA OPTAR EL TÍTULO DE LICENCIADA EN
ENFERMERÍA**

DALIA PAMELA, FLORES ALVAREZ

**AREQUIPA - PERÚ
2015**

**“INFORMACIÓN Y ACTITUDES SOBRE LA INFECCIÓN Y
PREVENCIÓN DEL VIRUS DEL PAPILOMA HUMANO EN
ESTUDIANTES DE ENFERMERÍA DE LA UNIVERSIDAD ALAS
PERUANAS, FILIAL CAMANA, 2015”**

DEDICATORIA

Dedico esta investigación trabajo a Dios por darme las fuerzas para seguir adelante y a mi familia por apoyarme en todo.

AGRADECIMIENTO

A Dios por estar conmigo en cada paso que doy, por fortalecer mi corazón y mi mente, y por poner a personas que han sido mi soporte y compañía dentro de estos años.

RESUMEN

El objetivo de la investigación fue Determinar la información y actitudes sobre la infección y prevención del virus del papiloma humano en estudiantes de enfermería de la Universidad Alas Peruanas, Filial Camaná. Fue un estudio de tipo no experimental de nivel descriptivo y de corte transversal la muestra fueron 47 estudiantes de enfermería. Entre sus principales conclusiones están:

El mayor porcentaje lo constituyen las estudiantes de género femenino y solamente un 15%(7) son varones. Asimismo la edad que más predomina son los estudiantes que tienen 20 a 26 años, seguido de los estudiantes que tienen 27 a 33 años de edad.

Los estudiantes tienen un nivel de información alto sobre infección por el virus del papiloma humano y solamente un mínimo porcentaje del 28%(13) tiene un nivel medio.

El 70%(33) de los estudiantes tienen un nivel de información alto sobre prevención del virus del papiloma humano y el 30%(14) tiene un nivel medio.

La actitud frente a la infección por virus del papiloma en el 87%(41) de los estudiantes es favorable sobre infección por el virus del papiloma humano y el 13%(6) tienen una actitud de indiferencia.

Palabra Claves: Información, actitud y virus del papiloma humano

ABSTRAC

The aim of the research was to determine the information and attitudes on infection and prevention of human papilloma virus among nursing students at the University Alas Peruanas, Filial Camana. It was a non-experimental study of descriptive level and cross-sectional sample were 47 nursing students. Among its key findings are:

They constitute the highest percentage of female students and only 15% (7) were male. Also the most prevalent age are students who are 20-26 years, followed by students who are 27-33 years old.

Students have a higher level of information on infection human papillomavirus and only a minimum percentage of 28% (13) has a medium level.

70% (33) of the students have a higher level of information on the prevention of HPV and 30% (14) has a medium level.

The attitude to papillomavirus infection in 87% (41) of students is favorable for infection with HPV and 13% (6) have an attitude of indifference.

Key word: Information, attitude and human papilloma virus

INDICE

Pág.

DEDICATORIA

AGRADECIMIENTO

RESUMEN

i

ABSTRACT

ii

INDICE

iii

INTRODUCCIÓN

v

CAPITULO I: EL PROBLEMA DE INVESTIGACIÓN

1.1. Planteamiento del problema	1
1.2. Formulación del problema	5
1.2.1. Problema General	5
1.2.2. Problemas Específicos	6
1.3. Objetivos de la investigación	6
1.3.1. Objetivo general	6
1.3.2. Objetivos específicos	3
1.4. Justificación del estudio	4
1.5. Limitaciones de la investigación	7

CAPITULO II: MARCO TEÓRICO

2.1. Antecedentes del estudio	9
2.2. Base teórica	15
2.3. Definición de términos	36
2.4. Hipótesis	39
2.5. Variables	39

CAPITULO III: METODOLOGIA

3.1. Tipo y nivel de investigación	43
3.2. Descripción del ámbito de la investigación	44
3.3. Población y muestra	44
3.4. Técnicas e instrumentos	45

CAPÍTULO IV RESULTADOS	49
CAPITULO V DISCUSIÓN DE RESULTADOS	59
CONCLUSIONES	60
RECOMENDACIONES	61
REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS	62
ANEXOS	
Matriz	
Instrumento	

INTRODUCCIÓN

El presente estudio se enfocó en determinar el nivel de información y actitudes sobre la infección y prevención sobre el HPV que poseen los estudiantes de la escuela de enfermería de la Universidad Alas Peruanas, con el propósito de incentivar el desarrollo de programas específicos en educación y prevención del VPH.

Esta investigación se realizó en estudiantes universitarios del sexo femenino, considerados población vulnerable de adquirir diferentes infecciones de transmisión sexual, incluyendo el VPH, ya que están expuestos a algunos de los factores de riesgo antes mencionados; además, sus prácticas sexuales están ligadas en muchos casos al consumo de sustancias que alteran el estado de conciencia; al mismo tiempo, el proceso de adaptación a la vida universitaria en ocasiones se hace difícil debido, entre otras razones, a que no se posee la suficiente autonomía para actuar, la cual implica responsabilidad.

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 referencia a los resultados obtenidos a través de un procesamiento de datos y se presentan en gráficos para su mejor comprensión

Capítulo V: se discuten los resultados confrontándolo con la literatura para luego dar las conclusiones y recomendaciones pertinentes y finalizar la presentación de las referencias bibliográficas y anexos.

CAPÍTULO I: PROBLEMA DE INVESTIGACIÓN

1.1.- PLANTEAMIENTO DEL PROBLEMA

Según la Organización Mundial de la Salud (OMS) esta infección es el primer factor de riesgo para el desarrollo del cáncer del cuello uterino. Cada año se diagnostican en el mundo ciento de miles de casos del VPH y anualmente mueren miles de mujeres de cáncer cervicouterino, el cual ocupa la segunda causa de muerte en mujeres en países en desarrollo.

La OMS califica el VPH como problema de salud pública mundial. Esta infección es en la actualidad un problema de salud pública en nuestro país debido a la escasa información que existe sobre esta enfermedad que se agrava por la falta de voluntad de los entes gubernamentales para realizar campañas preventivas y destinar más presupuesto para la investigación del VPH, lo cual ayudaría a su diagnóstico y tratamiento.

La infección por virus del Papiloma Humano (HPV) es la enfermedad viral de transmisión sexual más común, con prevalencias de infección desde 10% hasta 50% en mujeres sexualmente activas en toda Latinoamérica

Aunque 90% de las infecciones se resuelven espontáneamente, la infección persistente se ha asociado con el desarrollo de neoplasias cervicales y anogenitales.¹

Se ha comprobado que, a pesar de existir varios programas de detección precoz, las cifras de incidencia y mortalidad continúan alarmando a la comunidad científica dado que, clínicamente, aun cuando la lesión es localizada, del 15 al 20% de las pacientes presentan recurrencias y compromete: piel, mucosa oral y respiratoria, tracto anal y genital; las lesiones en esta última región pueden evolucionar a cáncer de cuello uterino, ubicando a las mujeres como víctimas directas, pues los hombres se sitúan como portadores asintomáticos del virus y son responsables de su propagación ⁽¹⁾. Sin embargo, se ha asociado entre el 30 y el 40% de los cánceres de ano y de pene con algunos tipos de PVH (tipos 16 y 18) (16).

Dentro de los factores de riesgo para adquirir la infección por HPV se encuentran, entre otros: tener bajo nivel socioeconómico, iniciar las relaciones sexuales antes de los 18 años, tener múltiples compañeros sexuales, consumir tabaco, usar anticonceptivos de forma indiscriminada y no utilizar condón en cada relación sexual ⁽²⁾.

El riesgo de contraer la infección por PVH a lo largo de la vida para cualquier persona sexualmente activa es del 50% (18), anualmente en el mundo se diagnostica medio millón de casos de cáncer de cuello uterino

asociado a PVH, de los cuales 274.000 mujeres mueren; en los países en vías de desarrollo ocurre el 83% de estos casos.

Se estima que casi todos los cánceres de cérvix son ocasionados por el VPH y que los subtipos 16 y 18 son responsables de aproximadamente el 70% de los casos de cáncer de cérvix. La infección por el VPH es muy frecuente y se estima que el 80% de la población adulta sexualmente activa se infecta subclínica mente por algún subtipo de este virus en su vida. La infección persistente por los subtipos oncogénicos es la causa principal de cáncer de cérvix, siendo los de más alto riesgo los subtipos 16, 18, 31, 33 así como 35, 39 y 45 (Que a su vez se asocian a displasia moderada, severa y cáncer de cérvix); mientras que los de menor riesgo (subtipos no oncogénicos) son los 6, 11, 40, 42, 43, 54, etc. Recientemente se ha implementado en nuestro país la vacunación contra el VPH, utilizando la vacuna tetravalente (que incluye los subtipos 16, 18, 6 y 11), de allí que es importante conocer la situación de la infección por el VPH en mujeres.⁽⁴⁾

Actualmente, no se cuenta con estudios de prevalencia de infección por el VPH en mujeres a nivel nacional. Las estimaciones disponibles de la OMS/InstitutCatalà d' Oncologia publicadas en el "Summaryreporton HPV and cervical cancerstatistics in Perú 2010" asignan una prevalencia de infección por VPH del 7.5% en mujeres de la población general peruana con citología normal y una prevalencia de los subtipos 16 y 18 del 3.8%. Asimismo, la prevalencia estimada de los subtipos 16 y 18 de VPH en mujeres con cáncer de cérvix fue de 68.3%. ⁽⁴⁾.

Se tienen estudios disponibles en algunas poblaciones de mujeres. Una investigación realizada en la primera mitad de la década de 1990 por el Centro de Investigación MaesHeller en mujeres en edad fértil de un área

urbanomarginal de Lima encontró una prevalencia de infección por el VPH de 20.2%. Otro estudio realizado el año 2001 en estudiantes de educación superior de 18 a 26 años de dos universidades y de un instituto superior de Lima, encontró una prevalencia de infección de 8.4%. Un estudio reciente en un establecimiento de la Amazonía peruana (2011), en una muestra de 5435 mujeres entre los 25 y 49 años, que acudieron a tamizaje de cáncer de cérvix, encontró una prevalencia de infección VPH de alto riesgo de 12.6%. Sin embargo, la interpretación de estos datos debe ser cuidadosa debido a las diferentes metodologías de detección del VPH empleadas⁽⁴⁾.

Esta investigación se realiza con estudiantes universitarios del sexo femenino, considerados población vulnerable de adquirir diferentes infecciones de transmisión sexual, incluyendo el HPV, ya que están expuestos a algunos de los factores de riesgo antes mencionados; además, sus prácticas sexuales están ligadas en muchos casos al consumo de sustancias que alteran el estado de conciencia; al mismo tiempo, el proceso de adaptación a la vida universitaria en ocasiones se hace difícil debido, entre otras razones, a que no se posee la suficiente autonomía para actuar, la cual implica responsabilidad.

El presente estudio se enfocó en determinar el nivel de información y actitudes sobre la infección y prevención sobre el HPV que poseen los estudiantes de la escuela de enfermería de la Universidad Alas Peruanas, con el propósito de incentivar el desarrollo de programas específicos en educación y prevención del HPV, al reconocer la educación para la salud como estrategia fundamental en la promoción de la salud y prevención de la enfermedad.

Teniendo en cuenta las situaciones planteadas se consideran la siguiente interrogante.

1.2. FORMULACIÓN DEL PROBLEMA

1.2.1. Problema general

¿Cuál es la información y actitudes sobre la infección y prevención del virus del papiloma humano en estudiantes de enfermería de la Universidad Alas Peruanas, Camaná – Arequipa 2015?

1.2.2.- Problemas específicos

- ¿Cuál es el nivel de información sobre infección del virus del papiloma humano en estudiantes de enfermería de la Universidad Alas Peruanas, Camaná – Arequipa 2015?
- ¿Cuál es el nivel de información sobre prevención del virus del papiloma humano en estudiantes de enfermería de la Universidad Alas Peruanas, Camaná – Arequipa 2015?
- ¿Cuál es la actitud sobre la prevención del virus del papiloma humano en estudiantes de enfermería de la Universidad Alas Peruanas, Camaná – Arequipa 2015?

1.3. OBJETIVOS DE LA INVESTIGACIÓN

1.3.1. Objetivo General

Determinar la información y actitudes sobre la infección y prevención del virus del papiloma humano en estudiantes de enfermería de la Universidad Alas Peruanas, Camaná – Arequipa 2015

1.3.2.- Objetivos Específicos

- Identificar el nivel de información sobre infección del virus del papiloma humano en estudiantes de enfermería de la Universidad Alas Peruanas, Camaná – Arequipa 2015.
- Reconocer el nivel de información sobre prevención del virus del papiloma humano en estudiantes de enfermería de la Universidad Alas Peruanas, Camaná – Arequipa 2015.
- Identificar la actitud sobre la prevención del virus del papiloma humano en estudiantes de enfermería de la Universidad Alas Peruanas, Camaná – Arequipa 2015.

1.4. JUSTIFICACIÓN

La investigación es pertinente, porque representa un aporte importante que permite conocer, prevenir y caracterizar el Virus del Papiloma Humano como problema de salud pública en nuestro país constituyéndose en una línea de base para las intervenciones orientadas a la prevención.

La investigación es de actualidad ya que se pudo observar desinformación con respecto a este tema, como características del virus, que no buscaban en forma concienzuda información para con el tema de las Infecciones de transmisión Sexual, entre ellas el VPH, además desconocen que es parte fundamental en la cultura sexual del individuo y de la calidad de vida del mismo. Por lo antes descrito, se deduce que existe incertidumbre con la poca información que poseen los estudiantes con respecto al Virus de Papiloma Humano.

La investigación es original, ya que en la ciudad de Camaná no existen estudios similares en una población en riesgo como son las estudiantes de enfermería.

Es trascendente, porque la investigación constituye una base de datos sobre el conocimiento del VPH, con el objetivo de que los resultados ayuden a elaborar programas de intervención que en el tiempo permitirá una mejora de la calidad de vida de la población y a su vez una inversión eficiente de los recursos del estado con un enfoque de inclusión social.

La utilidad de la presente investigación radica en que un buen conocimiento sobre el VPH, tanto en la población general como en los profesionales de la salud, es necesario para la implementación exitosa de las estrategias de prevención primaria y secundaria de las enfermedades asociadas a este virus.

1.5. LIMITACIONES

La primera Limitación corresponde a la población de estudio, ya que la muestra, son solamente estudiantes de enfermería de la Universidad Alas Peruanas, Camaná – Arequipa 2015

La segunda Limitación es que los resultados obtenidos son generalizables para poblaciones con características similares.

La tercera Limitación es que los resultados sólo servirán para la población, donde se llevó a cabo la investigación.

CAPITULO II: MARCO TEORICO

2.1 ANTECEDENTES DEL ESTUDIO

2.1.1.- Antecedentes nivel Internacional

WAYNE D. LANCASTER. Estados Unidos, en el año 2008, realizó un estudio titulado Virus del papiloma humano, cáncer cervical y conocimientos de las mujeres, con el objetivo de determinar los principales factores de riesgo según opiniones de mujeres con historia de cáncer cervical. El método utilizado fue el retrospectivo. La población estuvo conformada por el número de casos revisados que fue de 1774. Una de las siguientes conclusiones más importantes fue:

*“El conocimiento sobre el VPH como elevado factor de riesgo para tener la enfermedad es bajo, sobre todo en mujeres con historia de cáncer cervical. Además refiere que es importante que el personal de salud se enfoque más en las prevención del cáncer”.*⁶

GAMARRA CARMEN JUSTINA Y COLBS, en Argentina, en el año 2005, realizó un estudio titulado conocimiento, actitudes y prácticas del examen del Papanicolaou entre las mujeres de Argentina, con el objetivo de evaluar los conocimientos, actitudes y practicas acerca del examen del Papanicolaou y verificar su asociación con las variaciones sociodemográficas entre las mujeres, el método que se utilizó fue descriptivo - transversal. La población estuvo conformada por 200 mujeres de la localidad de Puerto Leoni, Misiones, Argentina. La técnica que se utilizó fue la encuesta y el instrumento fue el cuestionario. Se concluyó entre otros:

“Los resultados revelan las necesidades sobre todo en los profesionales de salud de incrementar la información sobre el examen del Papanicolaou generando conocimientos en la población sobre las ventajas y beneficios de este examen”⁷

PIÑEROS, M., CORTÉS, C., TRUJILLO, L., WIESNER, C. En el Instituto Nacional de Cancerología, en Bogotá – Colombia realizaron la Investigación titulada “Conocimientos, aceptabilidad y actitudes sobre la vacuna contra el VPH en médicos generales, ginecólogos y pediatras en Colombia - 2009” y publicada en la Revista Colombia Cancerol. El objetivo de la Investigación es explorar en médicos generales, ginecólogos y pediatras colombianos sus conocimientos generales sobre el virus del papiloma humano (VPH), así como la actitud, disposición personal y percepción que tienen sobre la vacuna contra el VPH. Es un estudio exploratorio con metodología cualitativa en cuatro regiones de Colombia. En cada una se conformó un grupo focal con médicos generales, ginecólogos y pediatras. Todas las sesiones se grabaron y se transcribieron. Se realizó un análisis de contenido siguiendo las etapas de lectura abierta, codificación, análisis estructural

e interpretación crítica. En los resultados se tiene que los médicos generales tienen bajos conocimientos del VPH y de la vacuna, mientras que los ginecólogos y los pediatras tienen buenos y excelentes conocimientos, respectivamente. Muchos de los médicos ven una oportunidad de negocio en esta vacuna; en dos regiones son muy escépticos sobre la introducción de la vacuna por la ausencia de protección total y por la dificultad de llegar a la población más necesitada. Como conclusiones se tiene que en el ámbito médico hay confusión sobre las distintas vacunas, se requiere profundizar en los conocimientos y hay necesidad de dar recomendaciones e indicaciones claras a los médicos. Debe brindarse amplia capacitación y educación, particularmente a los médicos generales, en relación con el VPH, la vacuna y la necesidad de continuar tamizando.⁽⁸⁾

WIESNER, C., PIÑEROS, M., TRUJILLO, L., CORTÉS, C. y ARDILA, J. (2010) en el Instituto Nacional de Cancerología de Bogotá, Colombia realizaron la Investigación “Aceptabilidad de la Vacuna contra el Virus Papiloma Humano en padres de adolescentes, en Colombia” y publicado en la Revista de Salud Pública. La vacuna contra el VPH es una nueva tecnología disponible para el control del cáncer de cuello uterino. Se espera, que en el menor tiempo posible esta vacuna pueda tener cobertura universal. Este artículo presenta la aceptabilidad que tiene los padres de adolescentes en Colombia hacia la vacuna contra el VPH y hace una aproximación a sus determinantes. Es un estudio cualitativo en cuatro regiones en Colombia. Se realizaron 17 grupos focales con padres de niñas y niños entre 11 a 14 años estudiantes de colegios públicos y privado. Se realizó análisis de contenido por etapas: lectura abierta, codificación, análisis estructural e interpretación crítica. Se compararon los resultados por región. El 85 % de los convocados

participaron. Los padres de colegios oficiales, estaban dispuestos a vacunar a su hija (o) s y harían un esfuerzo frente a los altos costos de la vacuna. Vacunar a la edad de 12 años para prevenir una infección de transmisión sexual, genera resistencia. Los padres de colegios privados fueron más críticos y expresaron una menor aceptabilidad. En dos regiones consideran que vacunar tiene el riesgo de promover la promiscuidad. Como conclusiones se tuvo que la aceptabilidad a la vacuna varía en relación con el contexto sociocultural y educativo. Promover la vacuna para prevenir una infección de transmisión sexual en niñas muy jóvenes (<12 años) puede generar obstáculos para su aceptabilidad; se recomienda promoverla para prevención del cáncer de cuello uterino. ⁽⁹⁾

2.1.2.- Antecedentes nivel Nacional

GARCÍA RODRÍGUEZ CYNTIA, en la ciudad de Lima – Perú, en el año 2010, realizó un estudio sobre el conocimientos, actitudes y prácticas sobre el cáncer de cuello uterino y su prevención en las usuarias que acuden al consultorio externo de ginecología del hospital nacional Daniel Alcides Carrión, teniendo como objetivo determinar la relación que existe entre los conocimientos, actitudes y prácticas sobre el cáncer de cuello uterino y su prevención, el método que utilizaron fue el descriptivo de correlación, aplicativo, transversal. La población estuvo conformada por 72 usuarias. La técnica que se utilizó fue la entrevista y el instrumento el cuestionario. Se concluyó entre otros:

“Existe relación significativa entre los conocimientos y actitudes hacia el cáncer de cuello uterino y su prevención en usuarias que acuden al consultorio externo de Ginecología del Hospital Nacional Daniel Alcides Carrión”¹⁰

OLGA LUZ MENDOZA SOLÍS, en la ciudad de Lima – Perú, en el año 2009, realizó un estudio sobre conocimiento sobre el cáncer de cervicouterino en las usuarias del Centro de Salud Fortaleza – Vitarte, con el objetivo de determinar el nivel de conocimiento acerca de la prevención de esta patología, el método que utilizaron fue descriptivo de corte transversal. La población estuvo conformada por 80 usuarias del Centro Salud. La técnica que se utiliza fue la entrevista y el instrumento el cuestionario. Se concluyó entre otros:

“El nivel de conocimiento sobre la prevención del cáncer Cervico uterino en las usuarias del Centro de Salud Fortaleza es en su mayoría medio a bajo”.¹¹

PAREDES, E. Para optar el grado de Magíster en Obstetricia con mención en Salud Reproductiva en la Universidad Nacional Mayor de San Marcos en Lima, Perú, realizó la Investigación titulada “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”. 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. 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. ⁽¹²⁾

SEMINARIO, M., CHERO, D., COLORADO, F., GÓMEZ, S., LAMAS, Z., PARRAGUEZ, C., VILLALOBOS, M. y LEÓN, F. Escuela de Medicina de la Universidad Católica Santo Toribio de Mogrovejo de Chiclayo, Perú, (2010) Realizaron la Investigación titulada "Nivel de conocimientos, actitudes y prácticas en relación al test de Papanicolaou

en mujeres del distrito de Chiclayo. Evaluar el nivel de conocimientos, actitudes y prácticas en relación al test de Papanicolaou en mujeres de 20 a 45 años. Diseño descriptivo, transversal; se entrevistaron 116 mujeres, 44,8 % tuvieron nivel alto de conocimientos, 47,4% actitud favorable y 38,8%, nivel de prácticas correcto. En las mujeres con actitud desfavorable con respecto al PAP se halló 5,6 veces más probabilidades de solamente haber concluido estudios en el colegio: OR: 5,6 (IC95%: 2,2-15,23 $p < 0,05$). El motivo más frecuente por el que no se habrían realizado el test, fue por falta de tiempo. ⁽¹³⁾

2.2. BASES TEÓRICAS

2.2.1. Información sobre la infección Virus del Papiloma Humano – VPH

Conceptualización

La infección genital por el virus del papiloma humano (VPH) es una enfermedad de transmisión sexual (ETS) causada por el virus del papiloma humano, en este virus se incluyen más de 100 tipos o cepas diferentes, donde un grupo de 30 de estos tipos son transmitidos sexualmente. Rincón, Ramírez (1988) afirma que: “Los virus del VPH son los virus ADN más pequeños, siendo el diámetro de su capsida de 55 mm y el peso molecular de 5×10^6 aproximadamente”. Por otro lado Marenfeld (1.998) nos refiere que el virus del papiloma humano es un virus compuesto de ácido desoxirribonucleico (ADN) que puede causar lesiones epiteliales como condilomas o verrugas genitales. Este virus necesita infectar células vivas para poder vivir, es decir, es potencialmente infectocontagioso.

A. Virus del Papiloma Humano – VPH

El virus del papiloma humano (VPH) representa una de las infecciones de transmisión sexual más comunes, aunque todavía poco conocida. La familia de los VPHs cuenta con más de 150 tipos virales, los cuales son tumores no cancerosos. No obstante algunos tipos de VPH tienen relación con la patología oncológica y son causantes de cáncer, se clasifican en tipos de alto y de bajo riesgo oncológico. ⁽¹⁴⁾

El VPH se le conoce desde hace más de 2000 años y hay información desde antaño sobre ella. En Grecia y Roma hubo descripciones acerca de verrugas geniales o virales, que fueron transmitidas por medio de las relaciones sexuales. Se creía que ésta infección formaba parte de las infecciones sifilíticas y gonorréicas. En Grecia se le conocía desde entonces y hasta la actualidad como "Kondyloma" que significa verruga. De igual manera en Roma, Aulus Cornelius Celsus (25 a.C-50d.C) describe las verrugas diferenciándolas entre ellas, denominando "ficus" a las verrugas genitales, "myrmecia" a las verrugas de la planta del pie y "thimión" a la verruga vulgar. ⁽¹⁴⁾

El virus tiene un tamaño pequeño, con una estructura icosaédrica, no es encapsulado, teniendo una doble cadena de ADN circular; "pertenece a la familia de los Papovaviridae, incluida en el género de Papilomavirus... Usualmente el resultado de la infección es la formación de un crecimiento benigno, verruga, o papiloma, ubicado en cualquier lugar del cuerpo" y se tiene interés en su estudio por la relación directa que tiene con el cáncer cervical. ⁽⁷⁾

El virus ataca a las células epiteliales escamosas del cuerpo donde es el único lugar donde pueden vivir. Estas se encuentran en la parte superior de la piel y sobretodo en superficies húmedas como en la vagina, ano, cuello uterino, vulva en las mujeres. En los varones se encuentran en el interior del prepucio y uretra del pene. Así mismo se puede encontrar en otras zonas como el interior de la nariz, boca, garganta, tráquea, bronquios y el interior de los párpados. ⁽¹⁵⁾

En cuanto a su evolución del VPH se han agrupado en 5 géneros, de los cuales los más importantes son los papiloma virus Alpha (α) y los beta (β) y los que mayor afectan a las personas pertenecen al grupo Alpha. “Los VPH también han sido implicados en el desarrollo de tumores malignos en sitios distintos a la región ano genital, como ano, vagina, vulva y pene e incluso cavidad bucal, pero con una fracción atribuible considerablemente menor a la del cáncer de cérvix, en el cual virtualmente el 100% de los cánceres son causados por VPH” ⁽¹⁵⁾

B. Infecciones del VPH

Todas las personas, tanto varones como mujeres pueden ser portadores asintomáticos y están involucradas en la cadena epidemiológica de la infección. La transmisión del VPH se produce por contacto sexual donde los órganos más susceptibles son el cuello uterino (zona de transición) y la línea pectínea del canal anal, los cuales tienen el potencial de iniciar una transformación neoplásica. ⁽¹⁵⁾

Hay varios tipos de VPHs, aquellos que infectan la mucosa oral y genital, y los cutáneos. Todos ellos se clasifican en tipos de alto y bajo riesgo en función de su asociación con el carcinoma de cuello uterino o sus lesiones precursoras. Las infecciones de alto riesgo son las predominantes y se caracterizan con infecciones persistentes generando alteraciones citológicas englobadas mayoritariamente en el grupo de las neoplasias cervicales de grado 1 (CIN 1) o lesiones escamosas intraepiteliales de bajo grado (LSIL). Las de menor riesgo tienen una proporción menor y pueden progresar a lesiones escamosas intraepiteliales de alto grado (CIN 2/3, HSIL) y a cáncer de cuello uterino. ⁽¹⁵⁾

Para identificar los VPH hay varios métodos que están basados en la detección del ADN del virus. Los métodos para la detección deben ser capaces de detectar e identificar la presencia de múltiples tipos del VPH, así mismo debe realizarse con facilidad, con alta reproducibilidad y una elevada especificidad y sensibilidad ⁽¹⁵⁾

Dentro de la infección por el VPH hay la posibilidad de clasificarlo en 1) infección latente, caracterizada por la presencia de VPH en las células o tejidos aparentemente normales y que no manifiestan enfermedad, y ocasionalmente puede ser descubierta por técnicas específicas como Hibridación in situ o reacción en cadena de la polimerasa. 2) La infección se manifiesta por cambios microscópicos en el epitelio cervical. La presencia del VPH se verifica mediante una colposcopia en la cual se observan cambios de coloración en el cuello uterino y 3) la infección se manifiesta por la aparición de tumores visibles

donde el VPH es positivo. No siempre en esta última etapa la enfermedad se manifiesta, pero ya se encuentra con capacidad de infectar a otros tejidos, o progresar a un cáncer invasor

“Después de una infección natural solo la mitad de las mujeres desarrollan anticuerpos contra VPH detectables, los cuales probablemente no son protectores. Los VPH infectan el epitelio cervical sin entrar en la circulación, por lo que las partículas no se exponen eficazmente al sistema inmune. Como resultado, la vigilancia inmunológica típica, que involucra el tráfico de células especializadas desde el sitio de la infección hasta órganos linfoides secundarios, se encuentra limitada o abatida. Aunado a esto, una vez dentro de la célula, la partícula del papilomavirus puede utilizar múltiples mecanismos para abatir la respuesta inmune que es necesaria para la eliminación de la infección”⁽¹⁵⁾

2.2.2.- VPH y Cáncer del Cuello Uterino

Después de varias investigaciones acerca de las verrugas, su progresión maligna y la transmisión de ellas, en 1949 Ayre observo “las alteraciones citológicas de la infección subclínica por el PVH del epitelio del cuello uterino”. En 1955, Koss describió al coilocito, (células grandes que proceden de las “capas superficial o intermedia, que contienen un núcleo irregular e hiper-cromático, el cual está rodeado de un halo claro, que parece desplazar el resto del citoplasma a la periferia”) como una característica de la Displasia sin saber que era causado por el VPH. (10)

La relación entre el cáncer de cuello uterino y el VPH fue confirmado a principios de los años 80's por el doctor Harald Zur Hausen. "Esta idea le concedió el Premio Nobel, ya que fue el primero en demostrar, por medio de experimentos de hibridación, que las verrugas genitales y los tejidos de cáncer de cérvix, contienen genomas del virus del papiloma humano" ⁽¹⁶⁾

a) .- Epidemiología

La prevalencia de la enfermedad y los factores de riesgo están asociados con la edad y relacionados con la conducta sexual del individuo, especialmente para aquellas personas que tienen mayor número de parejas sexuales, así mismo el inicio de las primeras relaciones sexuales, el elevado número de compañeros sexuales a lo largo de la vida y contactos sexuales con individuos de alto riesgo (en hombres, contactos frecuentes con mujeres que ejercen la prostitución, y en mujeres, contactos frecuentes con hombres con múltiples parejas sexuales).

Esto se condiciona al patrón del comportamiento social del contexto donde vive. ⁽¹⁶⁾

La infección por el VPH es más frecuente en personas de 20 a 25 años, lo cual está incrementándose; en Colombia ha alcanzado proporciones epidémicas especialmente en jóvenes; "el hombre asintomático es el reservorio del VPH genital; se infectan dos hombres por cada mujer. La prevalencia en 1970 era del 1 % al 2 % y en 1985 por citología 2.5%. Actualmente, se informa una prevalencia detectada por métodos de alta sensibilidad hasta en el 85

% y en mujeres de más de 35 años decrece al 2 % ó 3%”.

(16)

C. Prevención del VPH

Para un éxito en la prevención de enfermedades es necesario que la personas estén informadas, de ésta manera se pueda actuar responsablemente según los intereses u necesidades propias, de la familia y la comunidad. Una manera de prevención primaria o temprana se encuentra en el hogar, donde los padres conversan con los hijos a la edad apropiada sobre temas de sexualidad y consecuencias en cuanto a las enfermedades.

(17)

Wiesner, et al (2010), en la Investigación realizada encontraron que, en cuanto a la prevención, varios grupos de padres no se sienten cómodos ni preparados para poder abordar el tema de la sexualidad con sus hijos, pues ellos mismos no la recibieron, y se le considera aún como un tabú.

Para poder contrarrestar la expansión de la enfermedad, el conocimiento de la misma es imprescindible, por tanto se debe priorizar la información a los grupos más vulnerables y las consecuencias de ello, y la capacitación a los especialistas de la salud que brindan estos servicios.

Hay varios métodos para poder prevenir las VPH entre las cuales están:

- a) .-Utilizar preservativos en todas las relaciones reduce el riesgo de contraer algún tipo de VPH. Se encontró en algunos estudios de la sociedad Americana del Cáncer

que el uso de condones reduce hasta un 70% la tasa de infección del VPH y protege del contagio del SIDA entre otras enfermedades de transmisión sexual. No obstante no dan una protección total pues no cubre toda el área posible de infección como es la piel del área genital o anal.⁽¹⁸⁾

- b) La vacuna es un medio de reducir riesgo de infectarse contra el VPH. Se presenta al sistema inmune una pequeña cantidad de epitopes (porción de una macromolécula) la cual crea anticuerpos, reduce la incidencia de verrugas genitales y por ende del cáncer cervical. Ésta da mayor beneficio si se administra antes que la persona adquiera el virus e inicie su actividad sexual.⁽¹⁸⁾
- c) Otra manera de prevenir la enfermedad es posponer las relaciones sexuales a temprana edad y limitar el número de parejas sexuales evitando tener relaciones con alguien que haya tenido varias parejas sexuales.¹⁸

2.2.3 Actitudes sobre la infección y prevención del Virus del Papiloma Humano - VPH

A. Protección de las Infecciones de Transmisión Sexual – ITS

a) .-Las ITS

Son todas a aquellas enfermedades e Infecciones de Transmisión Sexual existentes, también llamas Infecciones del tracto reproductivo – ITR. La mayoría de los casos en los que

hay una infección de transmisión sexual no aparecen síntomas o son poco expresivos, lo cual facilita la transmisión de la infección ⁽¹⁹⁾

Las ITS son el “conjunto de infecciones que se pueden expresar clínicamente con distinta sintomatología, que tienen diferentes agentes etiológicos y que las reúne el hecho epidemiológico de adquirirse por vía sexual, sin ser esta la única vía de transmisión. Las ITS involucran principalmente la esfera genital, existiendo la posibilidad para algunos de los agentes participantes, de generar infecciones diseminadas lesionando numerosos órganos”.

Las ITS tienen consecuencias negativas y fatales en las personas. Algunos tipos de papilomavirus humano aumentan el riesgo de cáncer cervical que es una de las causas principales de muerte en las mujeres. La infección del VIH – sida es una infección de transmisión sexual la que se adquiere y se transmite con mayor facilidad que otras ITS. A pesar de ello en muchas regiones también se observan tasas altas de ITS curables⁽¹⁹⁾

b) Tipos

Infecciones endógenas

Las cuales provienen de microorganismos usuales de la vagina. Éstas usualmente no se propagan entre las personas,

pero su crecimiento excesivo puede desencadenar síntomas.

(2)

Infecciones de Transmisión sexual

Estas se contagian por las relaciones sexuales con una pareja infectada, las que pueden ser gonorrea, clamidia, sífilis, cancroide, tricomoniasis, herpes genital, verrugas genitales, VIH. ⁽²⁰⁾

Infecciones iatrogénicas.

Pueden provenir del interior o exterior del cuerpo como las endógenas que proceden de la vagina, las ITS provenientes del cuello uterino o vagina y por contaminación del exterior. Estas se propagan por diferentes procedimientos médicos mal realizados, intervenciones durante el embarazo, agujas contaminadas, etc. “La infección puede ser introducida a través del cuello uterino hacia el tracto genital superior y causar infección grave en el útero, trompas de Falopio y otros órganos de la pelvis” ⁽²⁰⁾

c) Prevalencia y consecuencias

La prevalencia de las ITS en el mundo va a depender del área donde se encuentre, de los factores sociales y económicos, la biología y el comportamiento, aunque existe en todo el planeta ⁽²⁰⁾

En la transmisión de las ITS se pueden hallar factores de riesgo (son aquellos que poseen influencia causal en la

adquisición de las mismas) que pueden ser a) el tipo de comportamiento sexual: número de parejas sexuales, cambio constante de parejas, prostitución, hábitos sexuales (el sexo anal facilita la difusión, el sexo oral y la homosexualidad femenina resultan menos eficaces); b) contracepción: “los métodos de barrera dificultan el contagio, el DIU (dispositivo intrauterino) facilita la infección genital ascendente, los anticonceptivos orales (ACO) facilitan el cambio en el comportamiento sexual y el riesgo de exposición” y c) personas con otras ITS que tengan lesiones ulceradas contribuyen a la transmisión.

La mayoría de las ITS afectan tanto a varones como mujeres, pero trae más daño y consecuencias en las mujeres siendo una de las más importantes enfermedades y causas de muerte. Así mismo la población más vulnerable se encuentra en las poblaciones de bajos recursos. ⁽²⁰⁾

d) Protección y prevención

Ante los problemas que traen estas ITS se puede actuar para prevenirlas actuando e informándose sobre ellas. Así mismo se debe corregir los factores sociales y estructurales. Se debe aprovechar las oportunidades de prevención buscando en los servicios de salud la información, detección y tratamiento de las mismas.

Para poder controlar las ITS y prevenirlas hay que basarse en la educación y promoción de la salud, así mismo acompañarlas con técnicas de sexo seguro, una vigilancia

epidemiológica con programas de detección precoz, la notificación obligatoria, el diagnóstico y tratamiento. Se recomienda además incluir las 4 C: 1. Consentimiento informado del paciente, 2. Consejería sobre prácticas sexuales seguras con menor riesgo, información sobre ITS y sugerencia, 3. Contactos, para conocer las conductas sexuales del paciente y sus contactos sexuales, 4. Condones, enseñanza del correcto uso y evaluación de sus características. ⁽²¹⁾

Los hospitales o instituciones prestadoras de salud pueden aumentar la consciencia de la comunidad, dando información sobre cómo prevenir las enfermedades, promover la utilización temprana de los servicios clínicos y prevenir las complicaciones, enseñar sobre los síntomas y donde buscar atención, promover prácticas sexuales seguras, realizar campañas para la detección de infecciones no evidentes, y dar tratamiento para la cura de las enfermedades. Una orientación efectiva debe enfrentar aspectos sobre el riesgo y la vulnerabilidad. ⁽²²⁾

“La mejor política para la prevención del as ITS es evitar la exposición”. La probabilidad de exposición puede ser reducida mediante a) la demora en la iniciación de la actividad sexual, donde los adolescentes evitan enfermedades y embarazos no deseados en un periodo donde son vulnerables a las infecciones así evitan padecer consecuencias graves de salud y sociales. b) La reducción de número de parejas sexuales, pues una relación monogámica en que ninguno tiene otra

pareja sexual, no está en riesgo de ITS. No obstante el comportamiento sexual de la pareja afecta. c) la utilización correcta y consciente de condones, los cuales son un método para protegerse y proteger a la pareja. ⁽²³⁾

B. Vacunas que previenen el VPH

La vacuna profilácticas contra el VPH constituye en la actualidad un componente o tecnología promisorio para el control del cáncer de cuello uterino gracias a la eficacia que ha sido demostrada en la prevención de lesiones pre-neoplásicas de cuello uterino. Cada vez ésta vacuna está dirigida a poblaciones más jóvenes y no todas son asequibles su utilización teniendo barreras contra ellas. (11, 13)

La Organización Mundial de la Salud (OMS) al examinar y vigilar la seguridad de las vacunas afirma que las mismas son seguras y eficaces y los beneficios exceden a los riesgos que pueda traer. (1)

En las últimas evidencias que la OMS encuentra acerca de la vacuna, menciona que “los efectos adversos comunes son menores y pueden incluir dolor, hinchazón o enrojecimiento en el lugar de la inyección. También son comunes la fiebre y náuseas, pero no resultaron más frecuentes en las niñas que recibieron una vacuna contra el VPH en comparación con las que recibieron una inyección de placebo. Estos efectos adversos suelen desaparecer en uno o dos días”. ⁽²¹⁾

Hay diferentes tipos de vacunas entre las que están Gardasil, Gardasil 9 y Cervarix. Las cuales son colocadas entre los 9 años

hasta los 25 o 26 años en mujeres y desde los 9 hasta los 15 (Gardasil 9) y hasta los 26 (Gardasil) en varones. Estas vacunas reducen el riesgo de contraer la enfermedad cuando inicien su actividad sexual. (1, 5)

Sin embargo en diferentes países aún no se ha adquirido por la salud pública, por lo tanto, las personas que desean, lo tienen que adquirir de manera particular. Diferentes autores por medio de investigaciones han demostrado que las personas más influyentes son los médicos por lo reiterativo que es su recomendación para que se vacune desde los adolescentes, no obstante es más fácil convencer a personas con mayoría de edad que a los padres para que vacunes a sus hijos adolescentes. ⁽²³⁾

Cuando un médico recomienda un fármaco debe tener conocimiento del mismo. Esto es importante sobre todo para esta vacuna contra el VPH. Sin embargo en las investigaciones realizadas, no todos los médicos de las diferentes ramas conocen sus efectos, importancia y la relación del VH con el cáncer de cuello uterino. Hay diferencias en el conocimiento de acuerdo a cada especialización de los médicos.

a) Actitudes hacia la vacuna contra el VPH

En la investigación de Wiesner, et al (2010), encontraron que la aceptabilidad de los padres hacia la vacuna está determinada por su “capacidad crítica frente a los conocimientos, la forma como abordan la educación sexual, la edad de la vacunación y las actitudes frente al costo de la vacuna”, así mismo varía en relación con el contexto sociocultural y educativo de los padres.

“Adicionalmente se sumaron algunas posturas que consideraban que la vacuna es una manera de dar carta blanca a las relaciones sexuales y bajar la guardia frente a las prácticas de autocuidado”.

Adicional a ello, se encontró que gran parte de padres de familia “cree que sus hijos no están en riesgo de adquirir una infección de transmisión sexual, pues no creen que, especialmente su hijas, vayan a iniciar relaciones sexuales a edades tempranas”. Así mismo los médicos afirmaron que es “difícil convencer a los padres de vacunar a sus hijas de una enfermedad que solamente se manifiesta muchos años después de que se contrae.”⁽²¹⁾

Según algunos médicos manifiestan que ciertas personas consideran la vacuna como una inversión para el futuro si de salud se trata y mucho más contra el cáncer del cuello uterino. Por el contrario se encuentra otra muestra en la cual no se puede definir su posición, pues influye el precio de la misma vacuna como un método preventivo.⁽²¹⁾

“No se recomienda administrar las vacunas contra el VPH a mujeres embarazadas. Si una mujer se entera de que está embarazada después de haber comenzado la serie de tres dosis, debe esperar hasta después de su embarazo para completar la serie. No obstante, no se ha observado un aumento de las tasas de abortos espontáneos o de anomalías congénitas con respecto a ninguna de las dos vacunas contra el VPH, aunque los datos son limitados”

Así mismo es peligroso para aquellas personas que sufre de alergias al latex o a la levadura. No se debe administrar a aquellas personas que hayan presentado reacción alérgica a la levadura u otros compuestos de la vacuna que atente contra su vida. ⁽²¹⁾

C. - Papanicolaou como diagnóstico temprano del VPH

“El Papanicolaou es un procedimiento que se usa para la obtención de células del cuello uterino para realizar la citología cervical”. La citología es un método para poder determinar si hay cambios o anomalías cancerosas causadas por cualquier tipo de VPH. Por ello es recomendable realizar citologías periódicas dependiendo de la edad, el riesgo, los resultados anteriores, etc., y poder descubrir las lesiones que haya causado el virus. ⁽²⁰⁾

En el examen del Papanicolaou se examina su cuello uterino para detectar células anormales que podrían convertirse en cáncer de cuello uterino, así se puede detectar tempranamente problemas que con el tiempo podrían causar cáncer de cuello uterino.

Ante este procedimiento, la información que se maneja en la población no es tan difundida, por lo cual no hay una actitud favorable y resistencia a la práctica del mismo. En la investigación de Seminario, et al (2010) encontraron que las mujeres que nunca se han realizado el estudio fue por falta de tiempo, porque consideran el examen doloroso, por vergüenza, falta de dinero o falta de interés. Ante en conocimiento de la prueba tienen un conocimiento intermedio de para qué sirve. ⁽²¹⁾

La prueba de Papanicolaou brinda tres resultados posibles “normal”, “incierto” o “anormal”.

Normal

Un resultado normal también significa “negativo”, lo cual indica que no se detectaron cambios celulares en el cuello uterino, lo que es bueno. Aun así es conveniente que continúe haciéndose pruebas de Papanicolaou en el futuro. Todavía pueden formarse nuevos cambios celulares en su cuello uterino.

Incierto

Es común que se den los resultados como inciertos. Esto significa que las células del cuello uterino podrían ser anormales y no está claro si esto podría estar relacionado con el VPH o con cambios de vida, por ejemplo, embarazo, menopausia o una infección. Ante esto se puede realizar la prueba del VPH para ayudar a determinar si los cambios en sus células están relacionados o no.

Anormal

Un resultado anormal expresa que se descubrieron cambios celulares en el cuello uterino. Generalmente no quiere decir que se tenga cáncer de cuello uterino, más bien es probable que los cambios anormales sean ocasionados por el VPH lo que pueden ser leves (grado bajo) o graves (grado alto).

Muchas veces en los cambios leves no es necesario mayor intervención pues regresan a la normalidad por su propia cuenta, sin embargo los cambios más graves pueden llegar a convertirse en

cáncer si no se le interviene y extirpan estas células. Es poco común que la prueba de Papanicolaou anormal indique cáncer. ⁽²⁴⁾

2.2.4. Teoría de enfermería que da sustento a la investigación

DOROTHEA OREM

A. La teoría del autocuidado

En la que explica el concepto de autocuidado como una contribución constante del individuo a su propia existencia: "El autocuidado es una actividad aprendida por los individuos, orientada hacia un objetivo. Es una conducta que existe en situaciones concretas de la vida, dirigida por las personas sobre sí mismas, hacia los demás o hacia el entorno, para regular los factores que afectan a su propio desarrollo y funcionamiento en beneficio de su vida, salud o bienestar".

Define además tres requisitos de autocuidado, entendiéndolo por tales los objetivos o resultados que se quieren alcanzar con el autocuidado, indican una actividad que un individuo debe realizar para cuidar de sí mismo:

- Requisitos de autocuidado universal: son comunes a todos los individuos e incluyen la conservación del aire, agua, eliminación, actividad y descanso, soledad e interacción social, prevención de riesgos e interacción de la actividad humana.
- Requisitos de autocuidado del desarrollo: promover las condiciones necesarias para la vida y la maduración, prevenir la aparición de condiciones adversas o mitigar los efectos de dichas situaciones, en los distintos momentos del proceso evolutivo o del desarrollo del ser humano: niñez, adolescencia, adulto y vejez.

- Requisitos de autocuidado de desviación de la salud: que surgen o están vinculados a los estados de salud.

B. La teoría del déficit de autocuidado

En la que describe y explica las causas que pueden provocar dicho déficit. Los individuos sometidos a limitaciones a causa de su salud o relaciones con ella, no pueden asumir el autocuidado o el cuidado dependiente. Determina cuándo y por qué se necesita de la intervención de la enfermera⁽²⁴⁾

C. La teoría de sistemas de enfermería

En la que se explican los modos en que las enfermeras/os pueden atender a los individuos, identificando tres tipos de sistemas:

- Sistemas de enfermería totalmente compensadores: La enfermera sule al individuo.

Acción de la enfermera: Cumple con el autocuidado terapéutico del paciente; Compensa la incapacidad del paciente; da apoyo al paciente y le protege.

- Sistemas de enfermería parcialmente compensadores: El personal de enfermería proporciona autocuidados:

Acción de la enfermera: Desarrolla algunas medidas de autocuidado para el paciente; compensa las limitaciones de autocuidado; ayuda al paciente.

Acción del paciente: Desempeña algunas medidas de autocuidado; regula la actividad de autocuidado; acepta el cuidado y ayuda a la enfermera.

- Sistemas de enfermería de apoyo-educación: la enfermera actúa ayudando a los individuos para que sean capaces de realizar las actividades de autocuidado, pero que no podrían hacer sin esta ayuda:

Acción de la enfermera: regula el ejercicio y desarrollo de la actividad de autocuidado.

Acción del paciente: Cumple con el autocuidado.

D. Conceptos Según la Teoría

a) Concepto de persona

Concibe al ser humano como un organismo biológico, racional y pensante. Como tal es afectado por el entorno Y es capaz de acciones predeterminadas que le afecten a él mismo, a otros y a su entorno, condiciones que le hacen capaz de llevar a cabo su autocuidado. Además es un todo complejo y unificado objeto de la naturaleza en el sentido de que está sometido a las fuerzas de la misma, lo que le hace cambiante. Es una persona con capacidad para conocerse, con facultad para utilizar las ideas, las palabras y los símbolos para pensar, comunicar y guiar sus esfuerzos, capacidad de reflexionar sobre su propia experiencia y hechos colaterales, a fin de llevar a cabo acciones de autocuidado y el cuidado dependiente. ⁽²⁴⁾

b) Concepto de Salud

La Salud es un estado que para la persona significa cosas diferentes en sus distintos componentes. Significa integridad física, estructural y funcional; ausencia de defecto que implique

deterioro de la persona; desarrollo progresivo e integrado del ser humano como una unidad individual, acercándose a niveles de integración cada vez más altos.

El hombre trata de conseguir la Salud utilizando sus facultades para llevar a cabo acciones que le permitan integridad física, estructural y de desarrollo.

c) Concepto de Enfermería

Enfermería es proporcionar a las personas y/o grupos asistencia directa en su autocuidado, según sus requerimientos, debido a las incapacidades que vienen dadas por sus situaciones personales.

Los cuidados de Enfermería se definen como ayudar al individuo a llevar a cabo y mantener, por si mismo, acciones de autocuidado para conservar la Salud y la vida, recuperarse de la enfermedad y afrontar las consecuencias de esta. ⁽²⁰⁾

La enfermera actúa cuando el individuo, por cualquier razón, no puede autocuidarse. Los métodos de asistencia de enfermería que D. Orem propone, se basan en la relación de ayuda y/o suplencia de la enfermera hacia el paciente, y son:

1. Actuar en lugar de la persona, por ejemplo en el caso del enfermo inconsciente.
2. Ayudar u orientar a la persona ayudada, como por ejemplo en el de las recomendaciones sanitarias a las mujeres embarazadas.
3. Apoyar física y psicológicamente a la persona ayudada. Por ejemplo, aplicar el tratamiento médico que se haya prescrito.

4. Promover un entorno favorable al desarrollo personal, como por ejemplo las medidas de higiene en las escuelas.
5. Enseñar a la persona que se ayuda; por ejemplo, la educación a un enfermo colostomizado en cuanto a la higiene que debe realizar.

Para Dorothea Orem, el autocuidado son las acciones personales que emprende y realiza cada individuo con el fin de mantener su vida, su salud y su bienestar y responder de manera constante a las necesidades de salud individuales. El autocuidado es indispensable para la vida y si falta se produce la enfermedad o la muerte, son conceptos aprendidos por todos los seres humanos; quienes los realizan, según sus propios patrones socioculturales (como las creencias, costumbres y las prácticas habituales del grupo a que pertenece el individuo), ofrecen beneficios desde tempranas edades para una vida sana.

2.3 DEFINICIÓN DE TÉRMINOS

A. Virus del Papiloma Humano

El virus del papiloma humano (VPH) representa una de las infecciones de transmisión sexual más comunes, aunque todavía poco conocida. La familia de los VPHs cuenta con más de 150 tipos virales, los cuales son tumores no cancerosos. No obstante algunos tipos de VPH tienen relación con la patogenia oncológica y son causantes de cáncer, se clasifican en tipos de alto y de bajo riesgo oncológico.

B. Infección del VPH

Varones como mujeres pueden ser portadores asintomáticos y están involucradas en la cadena epidemiológica de la infección. La transmisión del VPH se produce por contacto sexual donde los órganos más susceptibles son el cuello uterino (zona de transición) y la línea pectínea del canal anal, los cuales tienen el potencial de iniciar una transformación neoplásica. Para identificar los VPH hay varios métodos que están basados en la detección del ADN del virus. Los métodos para la detección deben ser capaces de detectar e identificar la presencia de múltiples tipos del VPH, así mismo debe realizarse con facilidad, con alta reproducibilidad y una elevada especificidad y sensibilidad

C. Prevención del VPH

Hay varios métodos para poder prevenir las VPH entre las cuales están:

- a) Utilizar preservativos en todas las relaciones. El uso de condones reduce hasta un 70% la tasa de infección del VPH y protege del contagio del SIDA entre otras enfermedades de transmisión sexual. No obstante no dan una protección total pues no cubre toda el área posible de infección como es la piel del área genital o anal.
- b) La vacuna es un medio de reducir riesgo de infectarse contra el VPH. Se presenta al sistema inmune una pequeña cantidad de epitopes que crea anticuerpos, reduce la incidencia de verrugas genitales y por ende del cáncer cervical.
- c) Otra manera de prevenir la enfermedad es posponer las relaciones sexuales a temprana edad y limitar el número de

parejas sexuales evitando tener relaciones con alguien que haya tenido varias parejas sexuales.

D. Las Infecciones de Transmisión Sexual

Son el conjunto de infecciones que se pueden expresar clínicamente con distinta sintomatología, que tienen diferentes agentes etiológicos y que las reúne el hecho epidemiológico de adquirirse por vía sexual, sin ser esta la única vía de transmisión. Las ITS involucran principalmente la esfera genital, existiendo la posibilidad para algunos de los agentes participantes, de generar infecciones diseminadas lesionando numerosos órganos

E. Vacunas que previenen el VPH

La vacuna profiláctica contra el VPH constituye en la actualidad un componente o tecnología promisorio para el control del cáncer de cuello uterino gracias a la eficacia que ha sido demostrada en la prevención de lesiones pre-neoplásicas de cuello uterino. Hay diferentes tipos de vacunas entre las que están Gardasil, Gardasil 9 y Cervarix. Cada vez esta vacuna está dirigida a poblaciones más jóvenes y no todas son asequibles su utilización teniendo barreras contra ellas. La OMS menciona que los efectos adversos comunes son menores y pueden incluir dolor, hinchazón o enrojecimiento en el lugar de la inyección. También son comunes la fiebre y náuseas, pero no resultaron más frecuentes en las niñas que recibieron una vacuna contra el VPH en comparación con las que recibieron una inyección de placebo. Estos efectos adversos suelen desaparecer en uno o dos días.

F. Papanicolaou

El Papanicolaou es un procedimiento en el que se examina su cuello uterino para detectar células anormales que podrían convertirse en cáncer de cuello uterino, así se puede detectar tempranamente problemas que con el tiempo podrían causar cáncer de cuello uterino. La citología es un método para poder determinar si hay cambios o anomalías cancerosas causadas por cualquier tipo de VPH. Por ello es recomendable realizar citologías periódicas dependiendo de la edad, el riesgo, los resultados anteriores, etc., y poder descubrir las lesiones que haya causado el virus.

2.4. HIPÓTESIS

H^a: La información y actitudes sobre la infección y prevención del virus del papiloma humano en estudiantes de enfermería de la Universidad Alas Peruanas, Filial Camaná, es de nivel alto y favorable

H^o: La información y actitudes sobre la infección y prevención del virus del papiloma humano en estudiantes de enfermería de la Universidad Alas Peruanas, Filial Camaná no es de nivel bajo y desfavorable.

2.5. VARIABLES

2.5.1.- Variables

Es bivariable

a) Variable (X)

INFORMACIÓN SOBRE INFECCIÓN DEL VIRUS DEL PAPILOMA HUMANO

Indicadores

- Infecciones del virus del papiloma humano.
- Prevención del virus del papiloma humano.

Variable (Y)

ACTITUDES SOBRE PREVENCIÓN DEL VIRUS DEL PAPILOMA HUMANO

Indicadores

- Protección de las ITS.
- Vacunas que previenen el virus del papiloma humano.
- Papanicolaou como método diagnóstico temprano para virus del papiloma humano.

2.5.2. Definición operacional

a) Información sobre infección y prevención del virus del papiloma humano

Esta referida al nivel de información necesario para que se conozca las consecuencias de la infección por virus de papiloma humano y saber que se puede prevenir, que su detección y tratamiento a tiempo pueden ser muy sencillos. Serán medidos en sus indicadores: Infecciones del virus del papiloma humano y Prevención del virus del papiloma humano. Los mismos que se categorizarán en Información alta, regular y baja.

b) Actitudes sobre infección y prevención del virus del papiloma humano

La actitud que asumen ante el diagnóstico del VPH, cuáles son sus sentimientos, conocimientos, así como sus expectativas de vida frente a este hecho, serán medidos en los indicadores: Protección de las ITS, Vacunas que previenen el VPH y Papanicolaou como método diagnóstico temprano para VPH, los mismos que serán categorizados en un actitud favorable y actitud desfavorable.

2.5. 3. Operacionalización de variables

Variables	Indicadores
Variable (X): Información sobre infección y prevención del virus del papiloma humano	Infecciones del virus del papiloma humano
	Prevención del virus del papiloma humano
Variable (Y): Actitudes sobre infección y prevención del virus del papiloma humano	Protección de las ITS
	Vacunas que previenen el virus del papiloma humano

	<p>Papanicolaou como método diagnóstico temprano para virus del papiloma humano.</p>
--	--------------------------------------------------------------------------------------

CAPITULO III: MATERIAL Y METODO

3.1 TIPO Y NIVEL DE INVESTIGACIÓN

La investigación es de enfoque cuantitativo de tipo no experimental, de nivel descriptivo de corte transversal.

- **Cuantitativo**, son aquellas cuya magnitud puede ser medida en término numéricos, esto es, que los valores de los fenómenos se encuentran distribuidos a los largo de una escala.
- **Tipo no Experimental:** Por que no existe manipulación de las variables de estudio.
- **Descriptivo**, porque va describir y está dirigido a determinar “como es” o “como esta” la situación de las variables que deberán estudiarse en una población, la presencia o ausencia de algo, la frecuencia con que ocurre un fenómeno, y en quiénes, dónde y cuándo se está presentando determinado fenómeno

- **Transversal**, porque estudia las variables simultáneamente, en un determinado momento, haciendo un corte en el tiempo; en éste tipo de estudio el tiempo no es importante en relación con la forma en que se dan los fenómenos. Y se aplica sólo una vez el cuestionario.

3.2.- DESCRIPCIÓN DEL ÁMBITO DE LA INVESTIGACIÓN

La provincia de Camaná se encuentra ubicada en la parte central y occidental de la región Arequipa, su capital es la ciudad de Camaná. Limita por: *Norte*: Condesuyos, Castilla y Arequipa. *Noreste*: Caravelí *Suroeste*: Océano Pacífico *Este*: Islay

La provincia de Camaná se ubica en la parte Centro Occidental de la Región Arequipa a 172 km de la Capital del Departamento de Arequipa,

3.3. POBLACIÓN Y MUESTRA

Población

La población estuvo integrada por 47 estudiantes del 1ro al 8vo semestre de la escuela Académico profesional de Enfermería de la Universidad Alas Peruanas de la Provincia de Camaná.

Muestra

La muestra fue no Probabilística e intencional ya que se considerará a los 47 estudiantes de enfermería, cuando las muestras son pequeñas se trabaja con toda la población, es decir la muestra estará conformada por todas las estudiantes de enfermería del 1ro al 8vo semestre de la UAP, de la provincia de Camaná.

Criterios de inclusión

- Estudiantes de enfermería del 1ro al 8vo semestre
- Del sexo femenino
- Que estén matriculados en el presente semestre académico.

3.1.1. Criterios de exclusión

- Estudiantes del 9no y 10mo semestre por estar en internado.
- Estudiantes del sexo masculino
- Que previo consentimiento informado no quieran participar en la investigación

3.4.- TÉCNICAS E INSTRUMENTOS

Técnicas

Para la variable (X): Encuesta

Para la variable (Y): Encuesta

Instrumentos

- a) **Para la Variable (X):** Información sobre infección y prevención del virus del papiloma humano

Nombre del Instrumento:

Encuesta sobre información del VPH

Descripción del Instrumento:

El instrumento tiene como objetivo medir el nivel de información que se tiene sobre LA INFECCIÓN Y PREVENCIÓN DEL VIRUS DEL PAPILOMA HUMANO. El instrumento consta de dos partes.

- La primera parte, utilizada en el presente estudio, para medir el nivel de información sobre Infecciones del virus del papiloma humano consta de 06 reactivos de respuestas múltiples (dicotómicas y politómicas).
- La segunda parte, utilizada en el presente estudio, para medir el nivel de información sobre la Prevención del virus del papiloma humano, consta de 04 reactivos de respuestas múltiples (dicotómicas y politómicas).

De acuerdo a los baremos utilizados por los autores, obtenemos:

Información alta: 15 a 20 puntos

Información regular: 7 a 14 puntos

Información baja: 0 a 6 puntos

a) Variable (Y): Actitudes sobre infección y prevención del virus del papiloma humano

Nombre del Instrumento:

Encuesta sobre actitudes del VPH

Descripción del Instrumentos:

El instrumento tiene como objetivo medir las actitudes sobre LA INFECCIÓN Y PREVENCIÓN DEL VIRUS DEL PAPILOMA HUMANO. El instrumento consta de tres partes.

- La primera parte, utilizada en el presente estudio, para medir las actitudes sobre la Protección de las ITS, consta de 02 reactivos de respuestas dicotómicas.
- La segunda parte, utilizada en el presente estudio, para medir las actitudes sobre las Vacunas que previenen el virus del papiloma humano, consta de 02 reactivos de respuestas dicotómicas.
- La tercera parte, utilizada en el presente estudio, para medir las actitudes sobre el Papanicolaou como método diagnóstico temprano para virus del papiloma humano, consta de 01 reactivos de respuestas dicotómicas.

Las valoraciones del instrumento son:

Actitud favorable: 6 a 10 puntos

Actitud desfavorable: 0 a 5 puntos

3.1.1. Matriz de instrumentos

Variables	Indicadores	Instrumento	Items	Valoración	escala
Variable (X) Información sobre infección y prevención del virus del papiloma humano	Infecciones del VPH	Encuesta sobre información del VPH	1,2,3,8,9,10	Dicotómica politómica	Nominal
	Prevención del VPH		4,5,6,7		
Variable (Y) Actitudes sobre infección y prevención del virus del papiloma humano	Protección de las ITS	Encuesta sobre actitudes del VPH	11,12	Dicotómica politómica	Nominal
	Vacunas que previenen el VPH		13,14		
	Papanicolaou como método diagnóstico temprano para VPH		15		

CAPITULO IV: RESULTADOS

TABLA: 1

DISTRIBUCIÓN SEGÚN EDAD DE LOS ESTUDIANTES

Edad	f	h_i
➤ 20 a 26 años	24	51
➤ 27 - 33 años	17	36
➤ 34 - 40 años	6	13
Total	47	100

Interpretación: Se observa que el 51%(24) de los estudiantes tienen 20 a 26 años, el 36%(17) tienen 27 a 33 años y el 13%(6) tienen de 34 a 40 años de edad.

GRAFICO: 1

DISTRIBUCIÓN SEGÚN EDAD DE LOS ESTUDIANTES

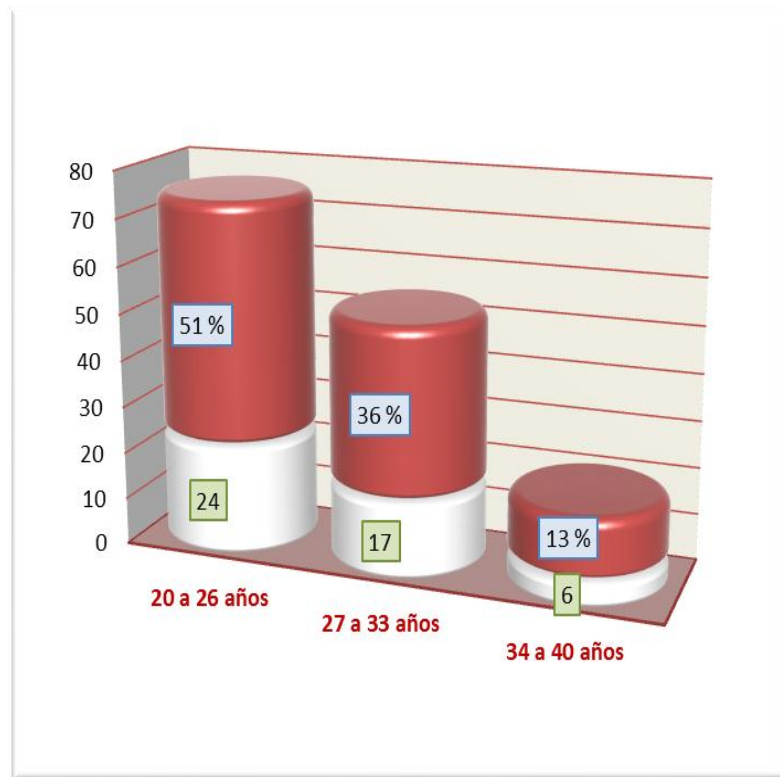


TABLA: 2

DISTRIBUCIÓN SEGÚN GÉNERO DE LOS ESTUDIANTES

Genero	f	h_i
➤ Masculino	7	15
➤ Femenino	40	85
Total	47	100

Interpretación: Se observa que el 85%(40) de los estudiantes son de género femenino, el 15%(7) son de género masculino.

GRAFICO: 2

DISTRIBUCIÓN SEGÚN GÉNERO DE LOS ESTUDIANTES

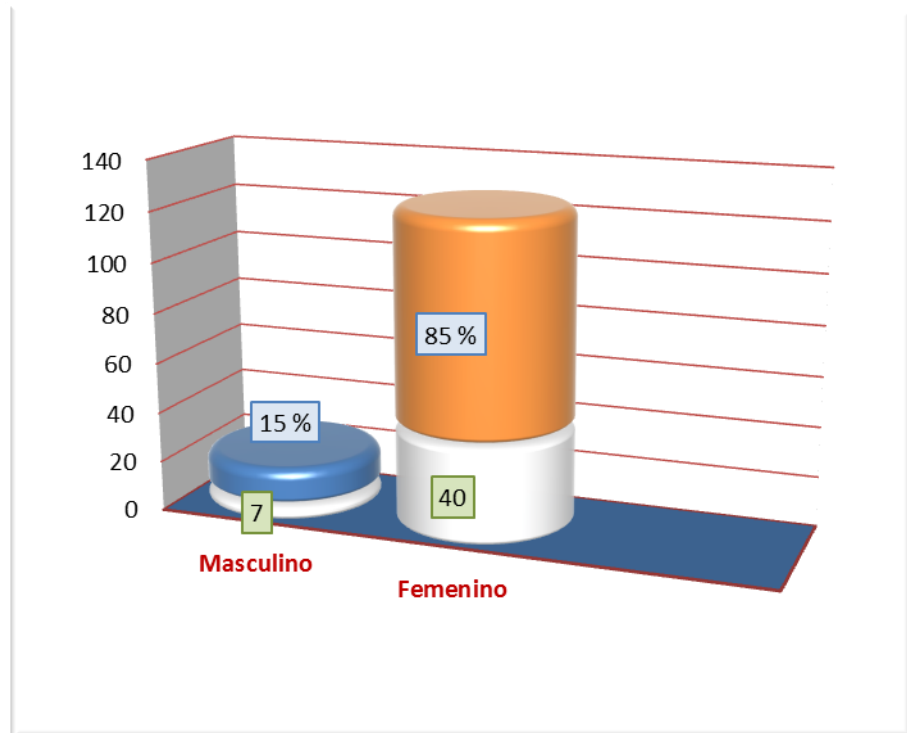


TABLA: 3

EL NIVEL DE INFORMACIÓN SOBRE INFECCIÓN DEL VIRUS DEL PAPILOMA HUMANO EN ESTUDIANTES DE ENFERMERÍA

NIVEL	f	h_i
➤ Alto	34	72
➤ Medio	13	28
➤ Bajo	--	--
Total	47	100

Interpretación: Se observa que el 72%(34) de los estudiantes tienen un nivel de información alto sobre infección por el virus del papiloma humano y el 28%(13) tiene un nivel medio.

GRAFICO: 3

EL NIVEL DE INFORMACIÓN SOBRE INFECCIÓN DEL VIRUS DEL PAPILOMA HUMANO EN ESTUDIANTES DE ENFERMERÍA

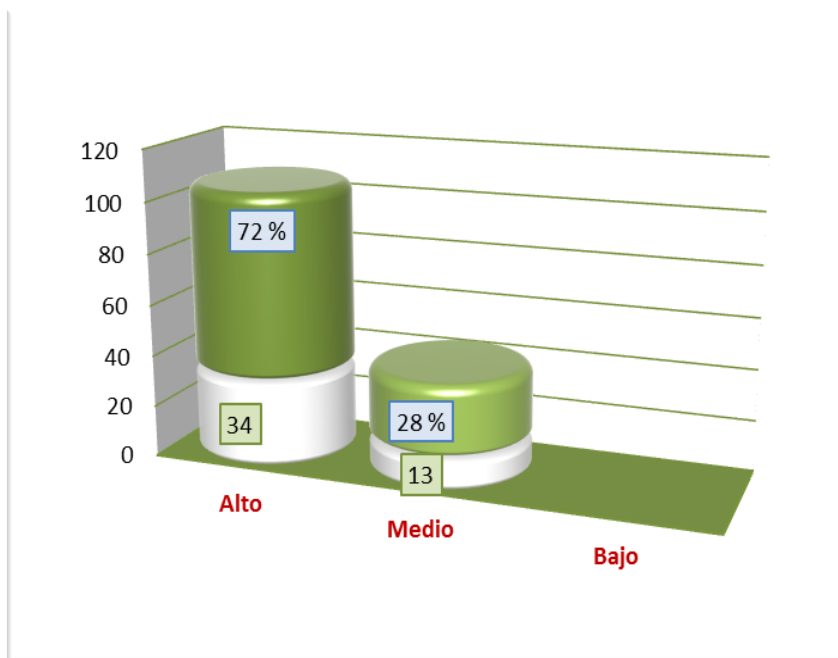


TABLA: 4

**NIVEL DE INFORMACIÓN SOBRE PREVENCIÓN DEL VIRUS DEL
PAPILOMA HUMANO EN ESTUDIANTES DE ENFERMERÍA**

NIVEL	f	h_i
➤ Alto	33	70
➤ Medio	14	30
➤ Bajo	--	--
Total	47	100

Interpretación: Se observa que el 70%(33) de los estudiantes tienen un nivel de información alto sobre prevención del virus del papiloma humano y el 30%(14) tiene un nivel medio.

GRAFICO: 4

NIVEL DE INFORMACIÓN SOBRE PREVENCIÓN DEL VIRUS DEL PAPILOMA HUMANO EN ESTUDIANTES DE ENFERMERÍA

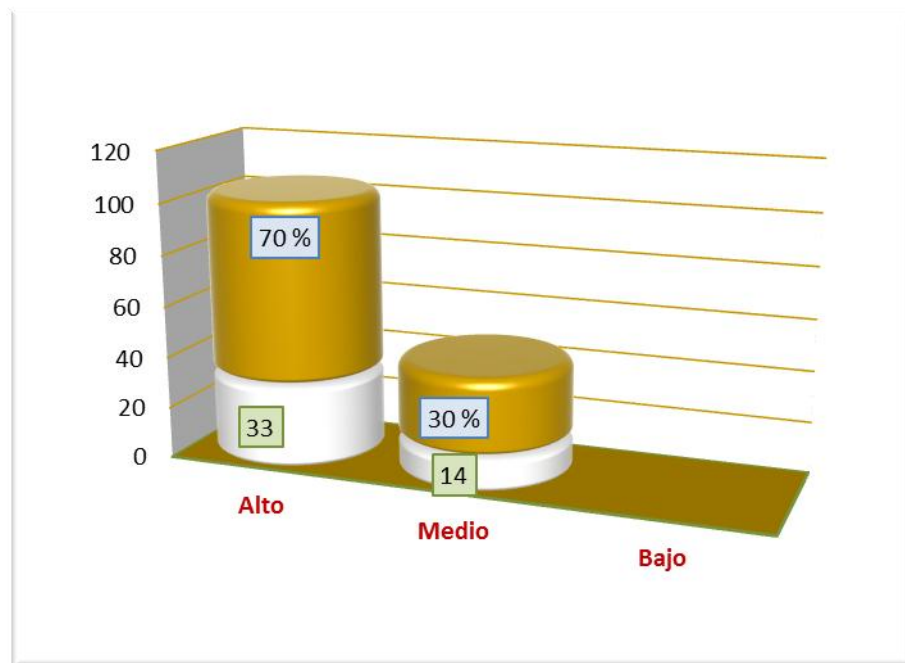


TABLA: 5

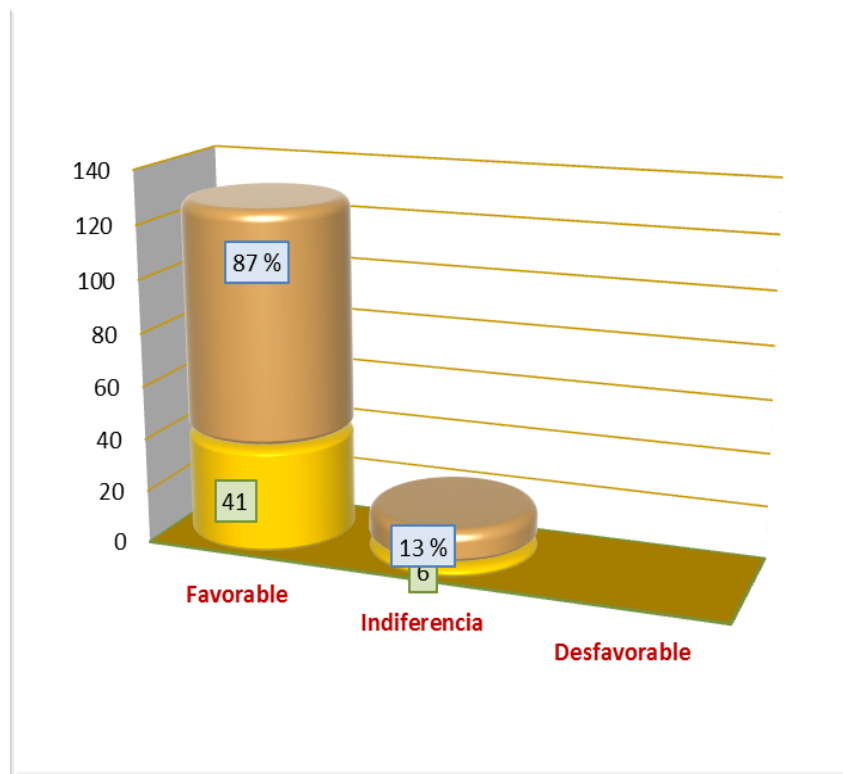
LA ACTITUD SOBRE LA PREVENCIÓN DEL VIRUS DEL PAPILOMA HUMANO EN ESTUDIANTES DE ENFERMERÍA

NIVEL	f	h_i
➤ Favorable	41	87
➤ Indiferencia	6	13
➤ Desfavorable	---	--
Total	47	100

Interpretación: Se observa que el 87%(41) de los estudiantes tienen una actitud favorable sobre infección por el virus del papiloma humano y el 13%(6) tienen una actitud de indiferencia.

GRAFICO: 5

LA ACTITUD SOBRE LA PREVENCIÓN DEL VIRUS DEL PAPILOMA HUMANO EN ESTUDIANTES DE ENFERMERÍA



CAPITULO V: DISCUSIÓN

Teniendo en cuenta los resultados de la investigación donde se pretendía reconocer la información y actitudes sobre la infección y prevención del virus del papiloma humano en estudiantes de enfermería de la Universidad Alas Peruanas, Filial Camaná. Se puede decir que el nivel de información es en el mayor porcentaje de los estudiantes de nivel alto y también se encuentra que la actitud que muestran las estudiantes es favorable y en un mínimo porcentaje de ellos les es de indiferencia estos resultados se entienden ya que los estudiantes son del octavo y noveno ciclo de la carrera de enfermería y al parecer durante su formación pre profesional las estudiantes adquirieron los conocimientos y una actitud favorable.

Estos resultados guarda relación con los resultados encontrados en el estudio: Comparación del nivel de conocimiento sobre el virus del papiloma Humano en estudiantes del II y IX ciclo de enfermería realizado por Villa Matos Carmen donde nos muestra que en el primer ciclo los conocimientos y la actitud son desfavorable en el II ciclo pero y mejora muy significativamente ya que los estudiantes del último años obtuvieron un nivel de conocimiento alto y una actitud favorable haciéndonos entender que cuanto el estudiante tiene interés y avanza en sus estudios el conocimiento es el más apropiados.

CONCLUSIONES

- ✓ El mayor porcentaje lo constituyen las estudiantes de género femenino y solamente un 15%(7) son varones. Asimismo la edad que más predomina son los estudiantes que tienen 20 a 26 años, seguido de los estudiantes que tienen 27 a 33 años de edad.
- ✓ Los estudiantes tienen un nivel de información alto sobre infección por el virus del papiloma humano y solamente un mínimo porcentaje del 28%(13) tiene un nivel medio.
- ✓ El 70%(33) de los estudiantes tienen un nivel de información alto sobre prevención del virus del papiloma humano y el 30%(14) tiene un nivel medio.
- ✓ La actitud frente a la infección por virus del papiloma en el 87%(41) de los estudiantes es favorable sobre infección por el virus del papiloma humano y el 13%(6) tienen una actitud de indiferencia.

RECOMENDACIONES

- Se hará llegar los resultados de la investigación para que tengan en cuenta el nivel de preparación tienen los estudiantes del I y VIII Ciclo de enfermería
- Se recomienda hacer conocer de estos resultados a los estudiantes con la finalidad de motivarlos para que continúen poniendo atención en cada tema de enfermería.
- Se recomienda que se realicen otras investigaciones donde se incluyan la satisfacción del estudiante con la preparación académica que recibe y donde se considere a un mayor número de unidad muestral.

REFERENCIAS BIBLIOGRAFICAS

1. SEGURIDAD DE LA VACUNA FRENTE AL VIRUS DEL PAPILOMA HUMANO. *Cervical CancerActionCoalition*. 2009. Disponible en http://www.rho.org/files/CCA_seguridad_vacuna_VPH.pdf
2. ORGANIZACIÓN MUNDIAL DE LA SALUD. Infecciones de transmisión y otras infecciones del tracto reproductivo: una guía para la práctica básica. 2005. Salud Reproductiva e Investigaciones Conexas. ISBN 92 4 359265 3. Pp 11 – 33
3. DEPARTMENT OF HEALTH Y HUMAN SERVICES. Virus del Papiloma Humano: Información sobre el VPH para los médicos. Centros para el Control y la Prevención de Enfermedades (CDC), agosto 2007. Department of Health y Human Services – USA. Disponible en... http://www.minsalud.gov.co/salud/Documents/observatorio_vih/documentos/literatura_interes/Virus%20del%20papiloma%20humano.pdf
4. DIVISIÓN DE PREVENCIÓN Y CONTROL DEL CÁNCER, CDC. Prueba de Detección del cuello uterino mediante la Prueba del VH y la de Papanicolaou en mujeres de 30 años a más. Los Centros para el control y la Prevención de Enfermedades. División de Prevención y control del Cáncer, CDC. 2013. Disponible en http://www.cdc.gov/spanish/cancer/hpv/pdf/hpv_brochure_es.pdf
5. AMERICAN CÁNCER SOCIETY. Vacunas contra el VPH. *American Cáncer Society*. 2014. Disponible en <http://www.cancer.org/acs/groups/cid/documents/webcontent/002781-pdf.pdf>

6. ANZALONE, L. y MATTERA, A (s.f.) "Infecciones de transmisión sexual" *Temas de Bacteriología y Virología Médica. Disponible en <http://www.higiene.edu.uy/cefa/2008/infeccionestrasmitidassexualmente.pdf>*
7. CONCHA, M. Diagnóstico y terapia del virus papiloma humano. Pontificia Universidad Católica de Chile. Revista ChillInfect 2007; 24 (3). Santiago, Chile. 2007.
8. DE SANJOSÉ, S. y GARCÍA, A. (s.f.). Virus del Papiloma Humano y Cáncer: Epidemiología y Prevención. *4º Monografía de la Sociedad Española de Epidemiología*. España. Edita EMISA. ISBN: 690-0811-0. Pp 31 – 45. 89 – 99 y 107 – 124. Disponible en <http://www.seepidemiologia.es/documents/dummy/4monografiaVirusPapilomaYCancer.pdf>
(Revista con varios documentos – 144 paginas)
9. LIZANO, M., CARRILLO, A., CONTRERAS, A. Infección por virus del Papiloma Humano: Epidemiología, Historia Natural y Carcinogénesis. Unidad de Investigación Biomédica en Cáncer, Instituto Nacional de Cancerología, Instituto de Investigaciones Biomédicas, UNAM. 2009.
10. PAREDES, E. 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. Universidad Nacional Mayor de San Marcos. Lima, Perú. Pp. 10 – 27. 2012.
11. PIÑEROS, M., CORTÉS, C., TRUJILLO, L., WIESNER, C. Conocimientos, aceptabilidad y actitudes sobre la vacuna contra el VPH en médicos generales, ginecólogos y pediatras en Colombia. Instituto Nacional de

Cancerología. Revista ColombCancerol, 13 (2), pp. 88 - 98. Bogotá, Colombia. 2009.

12. SEMINARIO, M., CHERO, D., COLORADO, F., GÓMEZ, S., LAMAS, Z., PARRAGUEZ, C., VILLALOBOS, M. y LEÓN, F. Nivel de conocimientos, actitudes y prácticas en relación al test de Papanicolaou en mujeres del distrito de Chiclayo - 2010. Universidad Católica Santo Toribio de Mogrovejo. Escuela de medicina. Chiclayo, Perú. Rev. Cuerpo méd. HNAAA 4(2) 2011.
13. WIESNER, C., PIÑEROS, M., TRUJILLO, L., CORTÉS, C. y ARDILA, J. Aceptabilidad de la Vacuna contra el Virus Papiloma Humano en padres de adolescentes, en Colombia. Instituto Nacional de Cancerología. Revista de Salud Pública, 12 (6). Bogotá, Colombia. 2010.
14. MINISTERIO DE SALUD. Análisis de la situación del cáncer en el Perú 2013. Dirección general de epidemiología. Lima Perú. 2013.
15. LAZCANO PONCE E. El factor masculino en la historia natural del virus de papiloma humano. 2009 Disponible en URL: http://www.hpvtoday.com/webDocs/Esp/downloads/HPV/HPVToday12_Esp.pdf
16. MARTÍNEZ JM. El Papillomavirus Humano (HPV): Un problema importante para la salud pública en vías de solución. 2007 Disponible en URL: http://scielo.isciii.es/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1132-12962007000300009&lng=es.
17. GONZÁLEZ G., HERNÁNDEZ M, y CASTRO A. Factores asociados al papillomavirus humano: Área V, Cienfuegos. Medisur 2008 Disponible en URL: <http://site.ebrary.com/lib/biblioucaldassp/Doc?id=10336934&ppg=2>

18. PÉREZ, GE. ¿Qué tan cerca estamos del control del cáncer cervical y la infección por el Papillomavirus Humano? Revista colombiana de obstetricia y ginecología 2006;57(1):8-9.
19. TAYLOR SG. DOROTHEA E. Orem, Teoría del déficit de autocuidado. En: Marriner A, Raile M. Modelos y teoría en enfermería. 6ª ed. España: Elsevier; 2007., p. 267-295.
20. HERNÁNDEZ y Cols. Metodología de la Investigación científica. México: Mc Graw hill. 2010.

ANEXOS

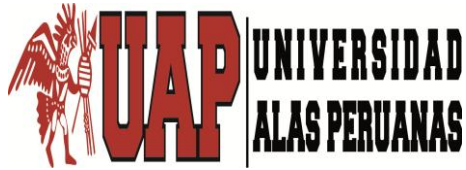


Matriz de Consistencia

TITULO: INFORMACIÓN Y ACTITUDES SOBRE LA INFECCIÓN Y PREVENCIÓN DEL VIRUS DEL PAPILOMA HUMANO EN ESTUDIANTES DE ENFERMERÍA DE LA UNIVERSIDAD ALAS PERUANAS, FILIAL CAMANA, 2015.

PROBLEMA	OBJETIVOS	HIPOTESIS	VARIABLES E INDICADORES	TIPO Y DISEÑO	MUESTRA	INSTRUMENTOS
<p>Problema general ¿Cuál es la información y actitudes sobre la infección y prevención del virus del papiloma humano en estudiantes de enfermería de la Universidad Alas Peruanas, Filial Camaná?</p>	<p>Objetivo general Determinar la información y actitudes sobre la infección y prevención del virus del papiloma humano en estudiantes de enfermería de la Universidad Alas Peruanas, Filial Camaná</p> <p>Objetivos Específicos</p> <ul style="list-style-type: none"> Identificar el nivel de información sobre infección del virus del papiloma humano en estudiantes de enfermería de la Universidad Alas Peruanas 	<p>Hipótesis general</p> <p>H^a: La información y actitudes sobre la infección y prevención del virus del papiloma humano en estudiantes de enfermería de la Universidad Alas Peruanas, Filial Camaná es de nivel bajo y desfavorable.</p> <p>H^o: La información y actitudes sobre la infección y prevención del virus del papiloma humano en estudiantes de</p>	<p>VARIABLE X Información sobre infección y prevención del VPH. Indicadores:</p> <ul style="list-style-type: none"> Infecciones del virus del papiloma humano. Prevención del virus del papiloma humano. <p>VARIABLE Y Actitudes sobre infección y prevención del VPH Indicadores:</p> <ul style="list-style-type: none"> Protección de las 	<p>Tipo El tipo de no experimental de nivel es descriptivo y de corte transversal</p>	<p>Población Está integrada por estudiantes de enfermería de la Universidad Alas Peruanas, filial Camaná.</p> <p>Muestra La muestra fue no Probabilística e intencional</p> <p>Criterio de inclusión</p> <ul style="list-style-type: none"> Estudiantes de enfermería del 1ro al 8vo semestre 	<p>Encuesta sobre información del VPH</p> <p>Encuesta sobre actitudes del VPH</p>

	<p>Peruanas, Filial Camaná</p> <ul style="list-style-type: none"> • Reconocer el nivel de información sobre prevención del virus del papiloma humano en estudiantes de enfermería de la Universidad Alas Peruanas, Filial Camaná • Identificar la actitud sobre la prevención del virus del papiloma humano en estudiantes de enfermería de la Universidad Alas Peruanas, Filial Camaná 	<p>enfermería de la Universidad Alas Peruanas, Filial Camaná no es de nivel bajo y desfavorable.</p>	<p>ITS.</p> <ul style="list-style-type: none"> • Vacunas que previenen el VPH • Papanicolaou como método diagnóstico temprano para VPH 		<ul style="list-style-type: none"> • Del sexo femenino • Que estén en matriculados en el presente semestre académico. 	
--	-----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------	------------------------------------------------------------------------------------------------------	----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------	--	-----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------	--



CUESTIONARIO SOBRE INFORMACIÓN Y ACTITUDES SOBRE LA INFECCIÓN Y PREVENCIÓN DEL VIRUS DEL PAPILOMA HUMANO

INSTRUCCIONES:

Por favor responda las siguientes preguntas, marcando la respuesta que a su criterio es correcta.

Edad: _____

Sexo: M F

SERIE I: Información acerca del virus del papiloma humano

1. ¿Está usted informado si el virus del papiloma humano es una enfermedad de transmisión sexual?
 - a) Sí
 - b) No
2. ¿Está usted informado sobre cómo se transmite el virus del papiloma humano?
 - a) Sexualmente
 - b) Por abrazos
 - c) Por saliva
 - d) Todas son correctas
3. ¿Tiene usted información de cuál(es) de los siguientes pueden ser factores de riesgo para contraer el virus del papiloma humano?
 - a) Inicio temprano de relaciones sexuales
 - b) Múltiples parejas sexuales
 - c) Relaciones sexuales sin protección
 - d) Abuso de sustancias tóxicas
4. ¿Cuál(es) de los siguientes considera usted es un factor protector para evitar contraer el virus del papiloma humano?
 - a) Uso del condón

- b) Abstinencia sexual
 - c) Limitar el número de parejas sexuales
 - d) B y C son correctas
 - e) Todas las anteriores son correctas
5. ¿Está usted informado que existe una vacuna que previene la infección contra el virus del papiloma humano?
- a) Sí
 - b) No
6. ¿Está usted informado que existe la prueba de Papanicolaou?
- a) Sí
 - b) No
7. ¿Está usted informado si el Papanicolaou está considerado como un método diagnóstico para la identificación de la infección por el virus del papiloma humano?
- a) Si
 - b) No
8. ¿Con qué frecuencia debe realizarse una mujer sexualmente activa el examen del Papanicolaou?
- a) No necesita realizarse el examen
 - b) Solamente tiene que realizarlo cada 10 años
 - c) Deben realizarlo todos los años luego del inicio de su vida sexual
 - d) No debe realizarlo si está vacunada contra el virus del papiloma humano
 - e) Ninguna respuesta anterior es válida
9. ¿Está informado que la infección del virus del papiloma humano es causa de cáncer?
- a) Sí
 - b) No
10. ¿Está informado que la infección del virus del papiloma humano causa cáncer cervical, anal, vulvar, de pene y cavidad orofaríngea además de verrugas genitales?
- a) Sí

b) No

SERIE II: Actitudes acerca del virus del papiloma humano.

11. ¿Utilizaría métodos de barrera para prevenir el virus del papiloma humano?

a) Sí

b) No

12. ¿Usted utilizaría métodos de barrera para prevenir las enfermedades de transmisión sexual?

a) Sí

b) No

13. ¿Cree usted importante prevenir el virus del papiloma humano con el uso de las vacunas?

a) Sí

b) No

14. ¿Se administraría usted la vacuna contra el virus del papiloma humano?

a) Sí

b) No

c) Ya estoy vacunado(a)

15. Si usted es mujer sexualmente activa, ¿Se ha realizado alguna vez un Papanicolaou?

a) Sí

b) No

¡GRACIAS POR SU COLABORACIÓN!