



UNIVERSIDAD PERUANA
CAYETANO HEREDIA

Facultad de
ENFERMERÍA

**EFFECTIVIDAD DE UNA INTERVENCIÓN EDUCATIVA EN EL
CONOCIMIENTO SOBRE LA VACUNA CONTRA EL VIRUS DEL
PAPILOMA HUMANO EN PADRES DE FAMILIA DE UNA
INSTITUCIÓN EDUCATIVA PRIVADA**

**EFFECTIVENESS OF AN EDUCATIONAL INTERVENTION ON THE
KNOWLEDGE ABOUT THE HUMAN PAPILLOMAVIRUS VACCINE IN
PARENTS OF A PRIVATE EDUCATIONAL INSTITUTION
TESIS PARA OPTAR POR EL TÍTULO PROFESIONAL DE
LICENCIADO EN ENFERMERÍA**

AUTORA:

MARJORIE FELICIA YUPANQUI SOLIER

ASESOR:

MG. DIANA ELIZABETH CALLE JACINTO DE GUILLÉN

LIMA - PERÚ

2023

JURADO:

Presidente: Dra. Roxana Obando Zegarra

Vocal: Mg. Patricia Soledad Obando Castro

Secretario: Mg, Hugo Rolando Campos Coronel

Fecha de sustentación: 13 de Marzo del 2023

Calificación: Aprobado

ASESORA DE TESIS

Mg. Diana Elizabeth Calle Jacinto de Guillén

DEPARTAMENTO ACADÉMICO DE ENFERMERÍA

ORCID: <https://orcid.org/0000-0003-3137-485x>

DEDICATORIA

Dedico este trabajo a Dios por darme la fuerza para concluir este estudio. A mis padres, Grimaldo y Felicia por brindarme la dicha de estudiar una carrera profesional, por contenerme cuando sentía que no podía más, por ustedes es que hoy estoy aquí. A mis hermanas y cuñados, en especial a mi hermana Katherine por sus palabras de aliento y abrazos en los días difíciles de la elaboración de este trabajo. A mi sobrina Catalina, por sacarme sonrisas y enseñarme el amor de mamá. A mis amigos, en especial a Samantha, Dhara, Helena, Héctor y Pedro, que me acompañaron días y noches con palabras de aliento en todo momento y por ser parte de la familia que pude escoger en esta vida. A mis abuelos, Samir y amigo, mis ángeles en el cielo. Finalmente, a mí, por la fuerza y valentía que tuve para culminar este trabajo.

AGRADECIMIENTOS

Agradezco a Dios por cada momento vivido, por no dejarme sola. A la Virgen de Guadalupe por hacerme sentir acompañada, como licenciada cumpliré la promesa que te hice. A mis padres, por su compañía y apoyo en las decisiones que tomo, por ser el motor de mi vida. A mis hermanas, por todo lo que han sembrado en mí y las grandes mujeres que son. A mi asesora, Mg Diana Calle, por su dedicación en cada asesoría brindada. Al director del colegio, que me permitió realizar este estudio. A mis cuñados y a todos mis amigos que aportaron su granito de arena para que hoy esté yo aquí.

FUENTES DE FINANCIAMIENTO

El presente estudio fue autofinanciado, no se emplearon recursos de instituciones públicas o privadas, ni de terceras personas.

DECLARACIÓN DE CONFLICTO DE INTERÉS DEL AUTOR

La autora declara no tener conflicto de interés.

RESULTADO DEL INFORME DE SIMILITUD

Efectividad de una intervención educativa en el conocimiento sobre la vacuna contra el Virus del Papiloma Humano en padres de familia de una Institución Educativa Privada.

INFORME DE ORIGINALIDAD



FUENTES PRIMARIAS

1	repositorio.ucv.edu.pe Fuente de Internet	2%
2	hdl.handle.net Fuente de Internet	1%
3	repositorio.autonomadeica.edu.pe Fuente de Internet	1%
4	pesquisa.bvsalud.org Fuente de Internet	1%
5	repositorio.udh.edu.pe Fuente de Internet	1%
6	repositorio.uladech.edu.pe Fuente de Internet	1%
7	repositorio.uwiener.edu.pe Fuente de Internet	1%
8	repositorio.upch.edu.pe Fuente de Internet	1%

TABLA DE CONTENIDOS

I. INTRODUCCIÓN:	1
II. OBJETIVOS	12
III. MATERIAL Y MÉTODOS	13
IV. RESULTADOS	21
V. DISCUSIÓN	23
VI. CONCLUSIONES	29
VII. REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS	30
VIII. TABLAS	36
ANEXOS	

RESUMEN

Durante los últimos años ha incrementado el número de casos sobre cáncer cervicouterino, a pesar de la existencia de la vacuna contra el principal causal, el virus del papiloma humano. Esto se atribuye a la desinformación de los padres de las niñas a las que va destinada la vacuna. Asimismo, existen escasos estudios sobre intervenciones educativas en el conocimiento sobre la vacuna contra el VPH en padres de familia de instituciones educativas privadas. **Objetivo:** Determinar la efectividad de una intervención educativa en el conocimiento sobre la vacuna contra el virus del papiloma humano en padres de familia de una institución educativa privada, en un entorno virtual. **Material y métodos:** El estudio fue de enfoque cuantitativo, diseño preexperimental, longitudinal, prospectivo; con medición pretest y postest. La población estuvo integrada por 81 padres de familia de estudiantes de primer y segundo año de secundaria de una institución educativa privada. Se utilizó como técnica la encuesta y como instrumento, un cuestionario de 26 preguntas de la autora Babilonia López con una confiabilidad de 0.92 por Alfa de Cronbach. La prueba estadística utilizada para el análisis del nivel de conocimiento fue la prueba de Mc Nemar. **Resultados:** Antes de la intervención educativa, el 70% de los padres se encontraban en un conocimiento bajo/medio. Después de la intervención educativa, predominó el nivel de conocimiento alto, 85%. Se obtuvo un $p=0.000$. **Conclusión:** La intervención educativa fue efectiva para incrementar el nivel de conocimiento sobre la vacuna contra el virus del papiloma humano.

Palabras clave: Educación, papilomavirus humano, padres, vacunas contra papilomavirus.

ABSTRACT

During the last few years, the number of cases of cervical cancer has increased, despite the existence of the vaccine against the main causal agent, the human papilloma virus. This is attributed to the misinformation of the parents of the girls for whom the vaccine is intended. Likewise, there are few studies on educational interventions on knowledge about the HPV vaccine in parents of private educational institutions. **Objective:** To determine the effectiveness of an educational intervention on knowledge about the human papillomavirus vaccine in parents of a private educational institution, in a virtual environment. **Materials and methods:** The study had a quantitative approach, pre-experimental, longitudinal, prospective design, with pretest and post-test measurements. The population consisted of 81 parents of first and second year high school students of a private educational institution. The survey was used as a technique and a 26-question questionnaire by the author Babilonia López was used as an instrument, with a reliability of 0.92 by Cronbach's Alpha. The statistical test used for the analysis of the level of knowledge was the Mc Nemar test. **Results:** Before the educational intervention, 70% of the parents had a low/medium level of knowledge. After the educational intervention, high knowledge level predominated in 85%. A $p=0.000$ was obtained. **Conclusion:** The educational intervention was effective in increasing the level of knowledge about the human papillomavirus vaccine.

Keywords: Education, human papillomavirus, parents, papillomavirus vaccines.

I. INTRODUCCIÓN:

La organización mundial de la salud (OMS) anualmente registra más de 570 mil casos nuevos y 311 mil muertes por cáncer de cuello uterino o cáncer cervicouterino, por lo que, para el año 2018, fue catalogado como el cuarto tipo de neoplasia más frecuente en mujeres a nivel mundial. En un contexto más local, países Latinoamericanos y del Caribe, el cáncer cervicouterino alcanza las alarmantes cifras de 56 mil casos y 28 mil muertes cada año, siendo el tercero más frecuente en mujeres de esta región (1,2). En el Perú, en 2021, el Ministerio de Salud dió a conocer esta neoplasia como la primera en mayor cantidad de casos nuevos, existiendo data en mujeres jóvenes entre los 20 y 34 años. Además de que es la tercera que produce mayor número de muertes, siendo predominante la mortalidad en mujeres hasta los 59 años de edad (3,4). Asimismo, en 20 departamentos del Perú, se reportó como la neoplasia más frecuente en el año 2013 y según informes del Instituto Nacional de Enfermedades Neoplásicas (INEN) tuvo la mayor cantidad de casos nuevos registrados en el periodo de 2013-2018 (5,6).

El registro frecuente de casos nuevos de cáncer cervicouterino se atribuye a que la causa fundamental es la infección por el Virus del Papiloma Humano (VPH), cuya vía de transmisión es sexual. Es precisamente por la vía de transmisión que aproximadamente el 80 % de la población se infecta con este virus en algún momento de su vida y, solo en el Perú, 20% de mujeres menores de edad ya presentan el virus en sus organismos (6,7). Existe más de un centenar de tipos de VPH y solo un porcentaje de estos son capaces de desarrollar cáncer cervicouterino y otros tipos de cáncer relacionados a la zona genital y oro

faríngea, siendo los más frecuentes los tipos 16 y 18 (70%). Debido a ello, se desarrolló una vacuna contra estos tipos del virus y otros causantes de verrugas; y, desde el año 2006, su aplicación en mujeres se fue implementando progresivamente en el esquema de vacunación de los países de Latinoamérica y el Caribe, establecida como prevención primaria ante la infección por este virus y, por consiguiente, la prevención a desarrollar cáncer cervicouterino. La vacunación va dirigida a la población de 9 a 14 años, ya que se ha demostrado que tiene una mejor eficiencia si son administradas antes de la exposición a los VPH, es decir, antes del inicio de una vida sexual (2,8).

El ministerio de salud (MINSA) inició la inmunización contra este virus a la población entre 9 y 13 años de edad desde el año 2011, con el previo consentimiento informado de los padres (9,10). Sin embargo, recientes estadísticas demuestran que la cobertura completa del esquema de vacunación todavía no es una realidad, ya que, en los 35 países latinoamericanos (incluido el Perú) que implementaron la vacuna, la cobertura de las dos dosis completas se encontraba por debajo del 80% en 2019 (1). Viéndose afectada en mayor medida a consecuencia de la pandemia por COVID 19, ya que, solo en Perú, el porcentaje de dosis aplicadas en 2021, en comparación al año 2019, se redujo un 42% a nivel nacional y 33% solo en Lima, siendo la Diris Lima Norte (Distrito San Martín de Porres) la que registró el de menor número de dosis aplicadas (11,12).

El incumplimiento de la meta de inmunización se da por la presencia de barreras, siendo una de las principales, el rechazo a la vacuna de ciertos grupos, en su mayoría padres de familia, que por creencias o desinformación, consideran equivocadamente que la vacuna impulsa la promiscuidad en la mujer, que puede

causar esterilidad, que es un método anticonceptivo, entre otros; dando como resultado que no brinden el consentimiento para que sus hijos sean inmunizados (13,14). Otra barrera importante se generó a raíz de la paralización de campañas de vacunación y educación sobre la vacuna que se venían realizando en colegios y que estaban dirigidas principalmente a padres de familia y alumnos de 5to y 6to grado de primaria, ya que dificultó el acceso de los padres a información para consentir la vacunación, atribuyéndose a esto la última estadística de descenso inmunización contra VPH en Lima (33%) (11,12). Además, es importante recalcar que los estudiantes que cursaron el 5to y 6to año de primaria durante la pandemia del Covid-19 no pudieron acceder a la vacunación temprana; sin embargo, pueden ser inmunizados si los padres reciben información clara y oportuna, puesto que todavía se encuentran en edad límite de vacunación gratuita por el MINSA.

En Perú, un estudio realizado en madres de familia de estudiantes, constó de cuatro etapas, en las que se impartió sesiones educativas sobre el VPH y se analizó a la población con un mismo cuestionario antes y después de la intervención. Se obtuvo como resultado que, antes de las sesiones, solo el 10% de las participantes tenía un conocimiento alto, incrementándose a 66%, después de éstas. Gracias a ello se determinó que la intervención educativa fue efectiva. (15)

Otro estudio en Perú, en madres de familia, llevó a cabo una intervención educativa sobre el VPH (enfermedades y vacuna) con una medición antes y después de ésta; y tuvo como resultado que, antes de la intervención, el 49% de las madres presentaba un conocimiento bajo; panorama que cambió después de la intervención, pues el 79% de las madres presentaron un conocimiento alto, 21%

medio y ningún conocimiento bajo. Determinándose así la efectividad de la intervención educativa (16).

En un siguiente estudio realizado en Perú, cuyo propósito fue conocer la efectividad de una intervención educativa sobre la prevención del cáncer de cuello uterino y VPH; se obtuvo como resultado una elevación del nivel de conocimiento alto, desde un 4% en el pretest a un 89% en el postest, mientras que el conocimiento bajo se redujo de un 94% en el pretest a un 7% en el postest. Esto evidencia la efectividad de la intervención con un $p < 0.005$ (17).

En México, se efectuó un estudio con el objetivo de conocer el efecto de un programa educativo sobre la prevención de cáncer cervicouterino y VPH en 70 mujeres adultas. Antes de las sesiones educativas, el 94% de participantes tenía un conocimiento bajo, 6% conocimiento medio y 0% alto. Sin embargo, al finalizar las sesiones, el 62% de las participantes lograron el nivel alto y solo el 10% nivel bajo, lo que evidencia la efectividad del programa educativo ($p = 0.001$) (18).

Un estudio en España, publicado en 2021 tuvo como objetivo determinar la efectividad de una intervención educativa con respecto al conocimiento sobre el VPH y la prevención del cáncer de cuello uterino en 297 madres y padres, con medición pretest y postest. Como resultado, antes de la intervención, el 53% tenía conocimiento medio, 29% bajo y 18% alto mientras que, después de la intervención educativa, alrededor del 80% obtuvieron un conocimiento alto. Este resultado revela un cambio positivo en el manejo de información mediante el uso de intervenciones educativas, con un nivel de significancia de $p = 0.000$ (19).

La educación para la salud es aquella educación que busca potenciar el desarrollo humano en relación con su salud. Para ello, utiliza diferentes alternativas como

intervenciones educativas, las cuales permiten plantear objetivos y acciones con relación a la situación real de las personas a las que van dirigidas, tales como la edad, intereses, motivaciones, nivel socioeconómico, factores personales y sociales. De esta manera, la educación para la salud brinda información relacionada a los determinantes sociales, factores y comportamientos de riesgo que influyen en la salud con miras a desarrollar competencias y habilidades a favor de la salud. En el año 2000 se consideró que educar a la población posee tres niveles: funcional (relacionado a la información brindada), interactiva (relacionado con las habilidades que se desarrollarán) y crítica (relacionada a la manera en cómo las personas harán frente a los determinantes sociales). Todos estos logran que la población intervenida se empodere y sea capaz de tomar mejores decisiones sobre su propio bienestar. La intervención se clasifica en: tipo consejo (duración breve en la que imparte información y busca compromiso), educación individual (dirigida a una sola persona), educación colectiva (dirigida a un grupo de personas para desarrollar sus habilidades para afrontar un problema en salud) y promoción. Se pueden desarrollar en diferentes ámbitos como instituciones educativas, universidades, institutos, comunidades, entre otros (20,21). Para la realización de estas intervenciones educativas se requieren recursos humanos y materiales, estos últimos poseen un especial objetivo que es el de favorecer el adecuado desarrollo de cada sesión educativa. Dentro de ellos se encuentran las herramientas audiovisuales, como folletos y trípticos, los cuales son efectivos para brindar información sencilla y puntual. De igual manera, se contempla a los recursos virtuales como una excelente estrategia a aplicar, ya que se ajustan a la realidad en la que se vive actualmente, una realidad en la que la

interacción entre persona y persona se lleva a cabo de manera virtual a través de diversos medios de comunicación. Es así que, una intervención educativa que utilice recursos virtuales como aplicaciones, plataformas virtuales, redes sociales, cuestionarios online, aparatos electrónicos para el seguimiento de los participantes y demás, será capaz de abarcar en mayor medida a todos los participantes (22). En ese sentido, estas intervenciones educativas son una excelente alternativa para hacer frente a los problemas de salud que enfrenta el mundo, como lo es la creciente expansión del cáncer cervicouterino causada principalmente por infección por VPH.

El virus del papiloma humano (VPH) se encuentra dentro de la familia de los Papillomaviridae y tiene como característica ser específico, solo infecta tejido cutáneo y mucoso. Actualmente, se conoce que existen alrededor de 200 subtipos, los cuales se clasifican de diversas formas, por ejemplo, lugar del cuerpo que infectan o capacidad de inducir un cáncer. Dentro de los tipos que pueden inducir a una neoplasia se encuentran los tipos 16, 18, 31, 33, 35, 39, 45, 51, 52, 56, 58 y 59, siendo los más comunes los tipos 16 y 18, causantes del 70% de casos. La vía de transmisión del VPH es mediante de contacto con la piel genital infectada, tejidos mucosos o fluidos corporales; por ello se considera vía de transmisión a las relaciones sexuales de cualquier tipo. Cuando esta infección progresa a través del tiempo, ya sea meses o años, puede llegar a desencadenar carcinomas, los cuales, estadísticamente, son más frecuentes en el cuello uterino, ano, vulva, vagina, pene y oro faringe (23). Otros tipos, como el 6 y 11, causan la aparición de verrugas en los genitales o papilomatosis respiratoria; si bien estas no son mortales, tienen un nivel de contagio alto y se presentan frecuentemente (2). Para disminuir la

infección por estos tipos de virus y el desarrollo del cáncer, la OMS establece como prevención primaria la vacunación contra el VPH, la cual tiene mejor protección en personas que aún no se han expuesto al virus, es decir, personas que no han iniciado una vida sexual. Es por ello que, la vacuna es dirigida a niños entre los 9 y 14 años. Actualmente en el Perú, el esquema que ofrece el MINSA es la vacuna tetravalente que previene la infección por cuatro tipos de VPH: los tipos 16 y 18, relacionadas con desarrollar neoplasias y lesiones precancerosas, y los tipos 6 y 11, relacionadas a causar verrugas genitales (2). De acuerdo a la norma técnica, a partir del año 2023, el esquema constará de una sola dosis, dirigida a niños y niñas de entre 9 y 13 años de edad y será administrada de manera gratuita en las campañas de vacunación y en centros de salud (24). La inmunización de la población, es dirigida principalmente por el profesional de enfermería, quien desarrolla y adquiere los conocimientos, aptitudes y habilidades necesarias para poder brindar esta intervención de manera eficaz desde la provisión de las vacunas hasta la propia preparación y administración de éstas; manteniendo y asegurando las condiciones ambientales necesarias (cadena de frío y transporte) para que las vacunas se encuentren en adecuado estado y registrando a toda aquella persona a la que se le aplicó la vacuna, ya sea en el centro de salud, centro educativos y demás. Asimismo, el personal de enfermería cumple un rol docente al brindar información verídica y actualizada a la población acerca de las vacunas, absolviendo sus dudas y erradicando mitos (25). Esta información es brindada tanto a la persona a la que se vacuna y padres o tutores (en caso sea menor de edad), ya que es necesario contar con el consentimiento informado para que el personal de enfermería pueda proceder a la inmunización.

El consentimiento informado es indispensable, ya que es una herramienta de carácter legal que fue realizado en base al principio de autonomía de las personas (26) mediante el cual, la persona con pleno uso de sus facultades físicas, mentales y morales brinda su aprobación para participar en una investigación o ser beneficiario de una intervención de salud (como lo es la inmunización), después de conocer sobre los beneficios, riesgos, consecuencias, complicaciones y problemas que puedan manifestarse durante o después de ésta (27,28).

Al brindar el consentimiento informado, los padres de los niños beneficiarios de la vacuna obtienen un rol importante en la inmunización de éstas contra el VPH, ya que de ellos depende que se realice o no. Es por ello que la información que éstos reciban a través de intervenciones educativas debe basarse en la andragogía, disciplina referida a la educación en el adulto (29), donde ellos tienen responsabilidad en su propio aprendizaje, tomando en cuenta sus experiencias, ya que contribuyen a todo el conocimiento que posee la persona. En esta disciplina, la persona que brinda la información es denominada “facilitador de aprendizaje” y tiene la función de ayudar a la interacción de los adultos para utilizar sus experiencias como herramientas que contribuyan al aprendizaje, de esta manera logra que éstos se involucren más en el proceso (30).

Existe un modelo andragógico propuesto por Knowles, el cual posee tres niveles: los principios fundamentales de los adultos, donde se encuentra la necesidad de saber que poseen el propio concepto personal, la propia experiencia, la disposición para aprender, la inclinación a la hora de aprender y la motivación; en el siguiente nivel se encuentran las diferencias situacionales e individuales del adulto y, por último, en el tercer nivel se encuentran las metas y propósitos del

aprendizaje. El modelo considera que las experiencias previas de los adultos cumplen un papel importante para que éstos sean partícipes en su educación (31). De la misma manera, la Teoría de Promoción de la Salud postulada por Nola Pender, toma en cuenta las experiencias de las personas, ya que postula que las características y situaciones o experiencias personales como las conductas previas y factores personales (biológicos, psicológicos y socioculturales) llevan a cogniciones y aspectos relativos a la conducta puntual, en las cuales se encuentran la percepción de beneficios y las barreras de acción, la percepción de la eficacia, afectos relacionados a su actuar, así como también las influencias personales y situacionales que conllevan a un compromiso para un plan de acción. Esto nos da un resultado conductual que promueve la salud del propio individuo. En ese sentido, es eficaz en el actuar del profesional de enfermería para entender y desarrollar actitudes en las personas que promocionen su salud (32).

Nuestro estudio se justifica en razón a su valor teórico ya que existen estudios realizados en madres de estudiantes de educación primaria de colegios nacionales que han demostrado que las intervenciones educativas son efectivas en la mejora del conocimiento sobre la vacuna contra el VPH (15,17,19). Sin embargo, son escasos los estudios realizados en un contexto diferente: la virtualidad, colegios privados del país (cuyo porcentaje triplica en número a colegios públicos solo en Lima (33)), en padres y madres de estudiantes de primer y segundo año de secundaria (quienes se encuentran en la edad límite para acceder gratuitamente a la vacuna contra el VPH y se vieron afectados durante la pandemia de la Covid-19 por la paralización de las campañas de vacunación contra el VPH (12)). Debido a ello, este estudio aportará evidencia en relación al conocimiento que manejan los

padres y madres de familia sobre la vacuna en el contexto mencionado y sobre cuán efectiva podría ser una intervención educativa virtual, validada por juicio de expertos, para mejorar y fortalecer estos conocimientos para contribuir como un antecedente a la comunidad científica, así como también, contribuir en la toma de decisiones que favorezcan la salud de sus menores hijos.

Tiene relevancia social ya que la evidencia permitirá generar conciencia sobre la existencia de la vacuna, el porqué de su implementación en los esquemas de vacunación y sus principales beneficios, contribuyendo a erradicar mitos y absolver dudas sobre la vacuna, y, de esta manera, ser un primer paso para combatir la desinformación de los padres acerca de la vacuna, lo cual impide que brinden el consentimiento informado para que sus hijos sean protegidos ante este virus, cuya infección es de fácil transmisión y puede causar neoplasia, como el cáncer cervicouterino, con una tasa de mortalidad alta a nivel mundial (23).

El aporte práctico del estudio está relacionado al contexto en el que se desarrolló el mismo por la pandemia de la Covid-19, puesto que, durante este tiempo, se redujo la posibilidad de realizar sesiones educativas con la participación presencial de gran cantidad de personas (12), redireccionando las actividades de educación en salud a un entorno virtual. Por lo tanto, este estudio le brindará al personal de enfermería, herramientas virtuales que faciliten su práctica en intervenciones educativas de promoción de la salud y prevención de enfermedades relacionadas al VPH en un entorno completamente virtual y dirigido a padres de familia.

Metodológicamente, este estudio diseñó, validó (por juicio de expertos) y puso en práctica una intervención educativa completamente virtual, sencilla, clara,

oportuna y didáctica, utilizando herramientas y plataformas virtuales como recursos educativos para transmitir la información sobre la vacuna contra el VPH bajo los conceptos de educación en el adulto (andragogía) y modelo de promoción de la salud de Nola Pender. Por lo que, una vez concluido el estudio, la intervención educativa puede ser utilizada como referencia y base de futuras investigaciones sobre educación en salud en un entorno virtual.

Conociendo este panorama, nuestro estudio pretende determinar la efectividad de una intervención educativa en el conocimiento sobre la vacuna contra el virus del papiloma humano de padres de familia de estudiantes de primer y segundo año de secundaria de la institución educativa privada Abraham Lincoln College de Lima Norte.

II. OBJETIVOS:

Objetivo general

Determinar la efectividad de una intervención educativa virtual en el conocimiento sobre la vacuna contra el virus del papiloma humano en padres de familia de la Institución Educativa Privada Abraham Lincoln College.

Objetivos específicos

- Describir las características de los padres de familia de la Institución Educativa Privada.
- Identificar el nivel de conocimiento de los padres de familia de la Institución Educativa Privada sobre la vacuna contra el VPH antes de la intervención educativa.
- Identificar el nivel de conocimiento de los padres de familia de la Institución Educativa Privada sobre la vacuna contra VPH después de la intervención educativa.

III. MATERIAL Y MÉTODOS:

Diseño del estudio:

El estudio es de enfoque cuantitativo, diseño preexperimental, sin grupo control, prospectivo, longitudinal, ya que se realizará una intervención educativa en el conocimiento sobre la vacuna contra el VPH en padres de familia para determinar la efectividad de la intervención con una medición pretest y posttest a un solo grupo experimental, elegidos por conveniencia.

Población:

La población se encuentra conformada por los padres de alumnos del primer y segundo año de la Institución Educativa Privada Abraham Lincoln College de Lima Norte, matriculados en el año educativo 2022, que consta de 81 estudiantes.

Criterios de inclusión:

1. Un padre o madre por estudiante del primer y segundo año de secundaria de la Institución Educativa Privada Abraham Lincoln College.
2. Padre o madre de estudiantes del primer y segundo año de secundaria de la Institución Educativa Privada Abraham Lincoln College que se encuentre familiarizado con herramientas de educación virtual (aparatos electrónicos, Zoom)
3. Padre o madre de estudiantes del primer y segundo año de secundaria de la Institución Educativa Privada Abraham Lincoln College que deseen participar voluntariamente en el estudio.

Criterios de exclusión:

1. Padre o Madre de estudiantes del primer y segundo año de secundaria de la Institución Educativa Privada Abraham Lincoln College que no posean aparatos electrónicos con cámara y acceso a internet.

Definición operacional de variables:

- Variable Independiente: Intervención educativa “Yo manejo información, yo prevengo el VPH en mi familia” (**anexo 1**)
- Variable Dependiente: Conocimiento sobre la vacuna contra VPH de padres de familia. (**anexo 1**)
- Se operacionaliza las variables: Edad, grado de Instrucción, ocupación, estado civil (**anexo 2**)

Procedimientos y Técnicas de Recolección de Datos:

El proyecto se presentó a la Unidad de Investigación, Ciencia y Tecnología de la Facultad de Enfermería al Comité Institucional de Ética (CIE) de la Universidad Peruana Cayetano Heredia en busca de la aprobación correspondiente. Seguido a ello, se solicitó la aprobación del proyecto al director de la Institución Educativa Privada Abraham Lincoln College.

El estudio se realizó en dos etapas:

❖ Primera etapa:

En esta primera etapa se coordinó con el director de la institución educativa y tutores a cargo de los salones vía telefónica para acceder a la reunión con padres de familia realizadas por el colegio cada fin de bimestre, siendo este el primer contacto con los padres a través de la plataforma zoom con una duración de 15 minutos, donde se les habló y compartió el afiche virtual (anexo 7) en formato pdf no editable a través de un link por el chat de aula virtual. El afiche contenía

información específica sobre el estudio e invitó a participar a una siguiente reunión con la investigadora. Seguido a ello, se realizó la primera reunión con los padres de familia de manera virtual a través de la plataforma Zoom con una duración de 30 minutos, dónde se aplicó el consentimiento informado verbal en modalidad virtual (**anexo 3**), siendo esta reunión grabada y tomada como aval para aquellos participantes que acepten. La investigadora leyó el documento para los participantes compartiendo pantalla y absolvió dudas existentes esperando su respuesta a participar en el estudio con un “sí” o “no” de manera verbal. Adicionalmente se compartió un link por el chat de Zoom del consentimiento informado en formato pdf no editable a fin de que los padres pudieran contar con el documento como un aval de su participación en el estudio. Una vez aplicado el consentimiento informado, la investigadora procedió a tomar los datos y números telefónicos de los padres que accedieron a participar del estudio, teniendo un total de 81 padres de familia y se conformó un grupo en WhatsApp, indicándoles la fecha de la siguiente reunión.

La posterior reunión se realizó a través de la plataforma Zoom, se recordó el número de sesiones educativas y se pactó las sesiones educativas para los días jueves. A través del chat de mensajes de la sesión de Zoom, se envió el enlace del cuestionario (realizado en Formularios de Google) de 26 preguntas (**anexo 4**), dando un tiempo de 30 minutos para que los 81 padres de familia puedan resolverlo conectados paralelamente a la sesión de Zoom con cámaras encendidas. Una vez finalizada la aplicación del cuestionario, se les recordó la fecha pactada de la primera sesión educativa virtual del programa educativo (**anexo 5**).

Primera sesión educativa: Esta primera sesión educativa virtual tuvo una duración de 45 minutos mediante la plataforma Zoom. Se tocó el tema “El Virus del Papiloma Humano y el cáncer cervicouterino: Relación entre ellos”, en donde se presentó datos estadísticos importantes sobre el cáncer cérvicouterino e infección por VPH para concientizarlos y sensibilizarlos. Una vez finalizada, se absolvió las dudas presentes y se compartió un tríptico en formato pdf (**anexo 8**) con información resumida sobre el tema tratado. Se contó con la participación de los 81 padres de familia.

Segunda sesión educativa: Esta sesión se llevó a cabo una semana después de la primera, también de manera virtual, a través de la plataforma Zoom, con una duración de 45 minutos. En esta sesión se realizó la retroalimentación sobre el tema tratado en la primera utilizando como material el tríptico entregado previamente. Finalmente se absolvieron las dudas existentes y se recordó la fecha de la siguiente sesión. Se contó con la participación de los 81 padres de familia.

❖ Segunda Etapa

En esta etapa, se realizaron las dos últimas sesiones educativas de 45 minutos cada una con la ayuda de la plataforma Zoom, a una semana de la segunda sesión.

Tercera sesión educativa: En esta sesión se proyectó la presentación de Power Point sobre todos los aspectos relacionados a la vacuna contra el VPH y, al culminar, se les compartió a los padres de familia el tríptico con el resumen en formato pdf (**anexo 9**) del tema tratado. Se contó con la participación de los 81 padres de familia.

Cuarta sesión educativa: Se realizó la semana siguiente y se reforzó los conocimientos adquiridos en la tercera sesión utilizando el tríptico como material educativo. Asimismo, en esta última sesión virtual se absolvió las últimas dudas e inquietudes existentes en los participantes y se les recordó que siete días después se aplicará el cuestionario. Se contó con la participación de los 81 padres de familia.

Las sesiones educativas se iniciaron y se concluyeron participación de los 81 padres de familia en cada una de ellas.

Finalmente, una semana después se aplicó el postest, siendo el mismo cuestionario que fue aplicado antes del inicio de las sesiones educativas (pretest). Se realizó con la misma dinámica de la primera aplicación: los participantes conectados paralelamente a la sesión de Zoom y con las cámaras encendidas con un límite de tiempo de 30 minutos. De esta manera se culminó la segunda etapa del estudio.

El seguimiento de los participantes durante el estudio, como los recordatorios, envío de link para cada sesión educativa y la aplicación del pretest y postest fue a través de WhatsApp y vía correo electrónico. Asimismo, las dudas que los participantes presentaron a lo largo de las dos etapas fueron recepcionadas a través de WhatsApp, ya sea por el chat grupal creado con todos los participantes del estudio o chat privado, solo con la investigadora (el número empleado para la creación del usuario de WhatsApp fue exclusivamente para el estudio).

La estrategia empleada para lograr adherencia al estudio, fue mantener la participación activa de los participantes, a través de la realización de preguntas a lo largo de cada sesión educativa.

Técnicas de recolección de Datos:

Se utilizó la encuesta en Formulario de Google, como técnica de recolección de datos para evaluar el conocimiento de los participantes y el instrumento es un cuestionario elaborado en su totalidad por Babilonia López en el año 2017 (34). Este cuestionario (**anexo 4**) consta de 26 preguntas cerradas de opción múltiple y mide el conocimiento sobre el virus del papiloma humano, con 12 preguntas y sobre la vacuna contra el virus del papiloma humano, con 14 preguntas. El conocimiento fue medido en tres niveles. Cada respuesta correcta equivale a 2 puntos:

NIVEL DE CONOCIMIENTO	PUNTAJE
Conocimiento bajo	0 - 31
Conocimiento medio	32 – 39
Conocimiento alto	40 – 52

Validación

Para la validación del instrumento, la autora lo sometió a un juicio de expertos, constituida por 10 profesionales: cinco licenciados de enfermería, un psicólogo (a), dos obstetras (os) y dos licenciados en educación. Se sometió al coeficiente de correlación de Pearson y se obtuvo 80% de validez (34).

La intervención educativa (**anexo 5**), fue elaborada por la investigadora tomando como base teórica los conceptos de andragogía y herramientas virtuales aplicadas en educación para la salud. Posteriormente fue validada a través de un juicio de 10 expertos utilizando como prueba estadística el coeficiente V de Aiken, obteniendo una validez del 86% (**anexo 6**)

Confiabilidad

La autora del instrumento midió la confiabilidad a través de la intercorrelación de ítems con el coeficiente Alfa de Cronbach. De igual manera, llevó a cabo una prueba piloto y se obtuvo como resultado una confiabilidad de 92% (34).

Aspectos éticos del estudio:

La presente investigación fue aprobada por la Unidad de Investigación, Ciencia y Tecnología de la Facultad de Enfermería, el Comité Institucional de Ética (CIE) de la Universidad Peruana Cayetano Heredia y la Institución Educativa Privada Abraham Lincoln College antes de ser ejecutada. También se contó con los consentimientos informados correspondientes.

- **Principio de autonomía:** Los participantes del estudio fueron debidamente informados sobre el proyecto de investigación al momento de ser invitados a formar parte este; de esta manera tuvieron la facultad de tomar una decisión en relación a su participación, a través del proceso del consentimiento informado verbal en modalidad virtual.
- **Principio de beneficencia:** Los padres de familia recibieron información clara y oportuna sobre la vacuna contra el VPH a través de la intervención educativa, la cual fortalece su conocimiento y, de esta manera, contribuye a la toma potencial de decisiones en beneficio de sus hijos en relación con la prevención del cáncer cervicouterino gracias a la inmunización contra VPH.
- **Principio de no maleficencia:** Por la naturaleza del estudio, no se anticipan riesgos que atenten contra la vida de los participantes. No se realizaron procedimientos invasivos. Lo que se requirió de los participantes fue

información a ser recolectada vía oral y escrita a través de cuestionarios y sesiones educativas.

- **Principio de justicia:** Cada padre de familia participante del estudio tuvo la misma oportunidad de incrementar y reforzar sus conocimientos, ya que se le brindó el mismo número sesiones educativas y la misma información con los mismos recursos.

Plan de análisis:

Se creó una base de datos en Excel, versión 2010, en la que los datos recolectados fueron tabulados. Se utilizó el paquete estadístico STATA v12.0 para el análisis respectivo. La descripción de las variables estudiadas se realizó utilizando proporciones. Se analizó las diferencias entre los valores de la variable dependiente a través de la prueba de Mc Nemar. Se consideró un p menor a 0.05 como estadísticamente significativo.

IV. RESULTADOS

Según los resultados obtenidos, la población de estudio estuvo conformada fundamentalmente por padres de familia menores de 45 años (68%), con estado civil casado (38%), grado de instrucción superior (72%), con ocupación empleado (57%) y de sexo femenino (65%) (Tabla 1).

El nivel de conocimiento sobre la vacuna contra el virus de papiloma humano antes de la intervención educativa se compuso de la siguiente manera: 49% con un conocimiento medio, 30% con conocimiento alto; y 21% con bajo conocimiento (Tabla 2).

En relación al postest, se identificó que el nivel de conocimiento sobre la vacuna contra el virus de papiloma humano fue: el 100% de los padres de familia obtuvo de medio a alto conocimiento, siendo un 15% y 85% respectivamente. Ningún padre de familia obtuvo un conocimiento bajo (Tabla 3).

En relación a la diferencia del nivel de conocimiento de los padres de familia sobre la vacuna contra el virus del papiloma humano antes y después de la intervención educativa, se obtuvo lo siguiente: antes de la intervención, aproximadamente el 70% tenía un nivel bajo/medio de conocimiento mientras que, después de la intervención, este porcentaje se redujo a 15%. En relación al nivel alto, se obtuvo un 30% antes de la intervención educativa, incrementándose a aproximadamente un 85% al finalizar ésta. Asimismo, se logró identificar que 45 de 57 padres que, antes de la intervención tenían nivel bajo/medio, después de esta lograron un nivel alto y solo 12 de estos mantuvieron un nivel bajo/medio aún después de la intervención. De igual manera, ninguno de los padres de familia que

tenía nivel alto antes de la intervención, bajó después de ésta; resultados que fueron estadísticamente significativos ($p = 0.0000$). La prueba estadística que se utilizó para este análisis fue Mc Nemar (Tabla 4).

V. DISCUSIÓN

El presente estudio de investigación tuvo como objetivo principal determinar la efectividad de una intervención educativa sobre la vacuna contra el virus del papiloma humano en padres de estudiantes de primer y segundo año de secundaria de la institución educativa privada Abraham Lincoln College. Estuvo conformado por 81 padres de familia, en su mayoría menores de 45 años (68%), con grado de instrucción superior (72%), de sexo femenino (68%).

Durante la revisión de antecedentes no se encontraron estudios con poblaciones iguales a la de nuestro de estudio, por lo cual, en el siguiente análisis se contrastan los resultados obtenidos en estudios con poblaciones con características sociodemográficas similares, que de alguna manera podrían ser comparables con los de nuestro estudio.

Los resultados antes de la intervención educativa evidenciaron que el mayor porcentaje de padres obtuvo un conocimiento de medio (49%) a alto (30%). Este resultado es similar a lo encontrado en un estudio realizado en Etiopía en el año 2021, cuya población de estudio eran padres jóvenes. En este estudio se encontró que alrededor del 35% de los encuestados tenían un buen conocimiento de la vacuna contra el virus del papiloma humano. Concluyendo que los padres más jóvenes obtienen un mejor puntaje, al igual que los padres con un grado educativo más alto (35). Asimismo, estudios realizados en Polonia y Estados Unidos, con poblaciones de estudio similares a la nuestra, concluyeron que, adicionalmente a la edad y al grado educativo, el género femenino de su población fue el que obtuvo un nivel de conocimiento superior (36-37). Esto podría explicar lo

encontrado en nuestro estudio, ya que la población es menor de 45 años en su mayoría, con grado educativo superior (72%) y de sexo femenino (65%). Una diferencia relevante entre los estudios citados previamente y la presente investigación es que estos no contaron con la aplicación de una intervención educativa y un postest al finalizar esta para identificar las variaciones entre ambas pruebas.

Un estudio realizado por Peralta y Silva en Lima 2020 con el objetivo similar a nuestro estudio, obtuvo como resultado en el pretest a 97% de padres participantes con nivel de conocimiento medio/bajo y 3% alto y, posterior a la aplicación de la intervención educativa, se obtuvo que el 88% alcanzó un nivel alto y 13% nivel medio y bajo (13% medio y 0% bajo) (38). Estos resultados son similares a los obtenidos en el presente estudio, puesto que, en el postest, se identificó que el 85% de los padres de familia alcanzó un nivel alto y el 15% restante un nivel medio/bajo (15% medio y 0% bajo). Ambos estudios iniciaron con alrededor de un 80% de su población con conocimiento medio/bajo y, al concluir, lograron reducir este porcentaje más de un 60%, además de lograr reducir a cero el porcentaje de participantes con nivel de conocimiento bajo después de la intervención y que la mayoría logre un conocimiento alto, 88% en el estudio citado y 85% en nuestro estudio. Asimismo, es importante reconocer que la intervención aplicada por el estudio citado contó con juegos integrativos (resolver preguntas en grupo, socialización de ideas en grupos), presentación de diapositivas, absolvimiento de preguntas propias de la intervención y actividades de reforzamiento de lo aprendido (38), similares a los del presente estudio.

Por otro lado, un estudio realizado por Rojas T en Jauja aplicó un programa educativo y mediciones pretest y postest en padres de familia y obtuvo resultados diferentes a nuestro estudio, puesto que, en el pretest, el 100% mantenía un nivel bajo/medio (el 98.5% nivel bajo y el 1.5% nivel medio), y posterior a la intervención, el 8.1% de los padres logró un nivel alto y 91.9% en medio/bajo (46.4 medio y 45.6% bajo), evidenciado un incremento significativo con un $p=0.00$, mediante el análisis estadístico T de student para muestras relacionadas (39). Si bien el estudio citado demuestra que existe un incremento en el nivel de conocimiento, es importante reconocer que en el presente estudio se logró reducir a cero el porcentaje de padres que en un inicio obtuvieron un nivel bajo de conocimiento, algo que no ocurre en el estudio de Rojas T. Esta diferencia se atribuye a que el estudio citado obtuvo un 0% de padres con nivel de conocimiento alto en el pretest, a diferencia del nuestro que obtuvo un 30%, es decir el nivel de conocimiento con el que iniciaron fue superior al del estudio citado.

Otro punto importante de nuestro estudio es que la intervención educativa fue elaborada en base al concepto de educación en el adulto (andragogía) y la Teoría de Promoción de la Salud de Nola Pender; sometida a juicio de expertos donde participaron médicos ginecólogos, pediatras, enfermeros, obstetrices y psicólogos con experiencia en el área. De igual manera, se realizó sesiones de refuerzo, además de la entrega de trípticos con información resumida de los temas tratados y el número de sesiones fueron 4, a diferencia del estudio de Rojas, donde no se realizó sesiones de refuerzo, ni entrega de material educativo, ni se sometió la intervención educativa a juicio de expertos. Ante esto, Antezano y colaboradores,

en su estudio, si utilizaron una metodología similar a la de nuestro estudio, empleando estrategias lúdicas para incrementar el conocimiento sobre el virus del papiloma humano de padres de familia, dentro de ellas: juegos de preguntas y respuestas, similar a lo realizado en nuestro estudio en la tercera y cuarta sesión (con la dinámica de los sobres) y concluyeron que, estas estrategias lúdicas y dinámicas de juegos permiten reforzar y generar nuevo conocimiento en los padres de familia, ya que se logra interiorizar la información, reflexionar sobre la misma y por último comprenderla (40). Asimismo, el estudio de Lema y colaboradores en 2021 aplicó una intervención educativa similar a la aplicada en el presente estudio, puesto que contó con sesiones vía zoom, video, presentación de diapositivas y retroalimentación en el que concluyó que estas estrategias fueron vitales para lograr el incremento en el conocimiento de su población de estudio (41). Por lo tanto, dado que los últimos dos estudios citados nos muestran evidencia de que las estrategias utilizadas en las intervenciones educativas constituyen un pilar fundamental en el incremento del conocimiento, es importante reconocer que la diferencia marcada entre los resultados postest de la intervención educativa realizada en el presente estudio con el de Rojas T se atribuye justamente a la metodología utilizada en los estudios.

Otra información importante de contrastar es aquella relacionada al manejo de información esencial sobre la vacuna, ya que, en el pretest, las preguntas relacionadas a ello, fueron las que se desconocían en un mayor porcentaje y, después de la intervención educativa, fueron contestadas correctamente casi en su totalidad. El estudio de Antezano y colaboradores nos dice que antes de la intervención educativa, el 83% de su población no conocía sobre el virus del

papiloma humano, las medidas preventivas y la vacuna contra el VPH; sin embargo, posterior a ésta, el 94% logró conocer sobre ello (40). Este panorama es similar a lo encontrado en nuestro estudio, ya que, previo a la intervención educativa, menos del 75% de los sujetos lograron contestar correctamente a las preguntas sobre los factores de riesgo del VPH, dosis, presentación y efectos secundarios de la vacuna, algo que incrementó a más de un 90% posterior a la intervención. Tomando en cuenta la similitud en la metodología empleada en ambos estudios, se reconoce que gracias a ella se logro de los sujetos de estudio puedan manejar información esencial sobre la vacuna.

Finalmente, al realizar el análisis entre los resultados pretest y posttest de los antecedentes citados y el presente, se identificó que, aquellos estudios que emplearon una metodología similar a la del presente estudio, la diferencia entre el nivel de conocimiento antes y después de aplicada la intervención fueron estadísticamente significativos, con un valor de p igual a nuestro estudio ($p=0.0000$, análisis estadístico Mc Nemar): Antezano y colaboradores, con un $p=0.000$, realizado con la prueba estadística de McNemar (40) y Peralta y Silva con un $p=0.000$ (análisis estadístico T de student para muestras relacionadas) (38).

No obstante, para el presente trabajo se describen algunas limitaciones. Entre ellas, la limitación de la conexión a internet, ya que, al ocurrir una inestabilidad y falla de conexión en los aparatos electrónicos de los sujetos, la transmisión de información durante las sesiones educativas se ve afectada. Sin embargo, las sesiones de refuerzo y minutos de preguntas y aclaraciones en cada sesión educativa (como lo realizado por nuestro estudio) resultan ser una excelente

alternativa para hacer frente a este evento y lograr la transmisión de la información de manera oportuna

VI. CONCLUSIONES

1. La intervención educativa virtual sobre la vacuna contra el VPH “**Yo manejo información, yo prevengo el VPH en mi familia**” resultó efectiva en el incremento del nivel de conocimiento de los padres de familia de estudiantes de primero y segundo año de secundaria de la I. E. P. Abraham Lincoln College de Lima Norte. Debido a que, al realizar la comparación entre los resultados obtenidos en el pretest y postest, se identificó un incremento en el nivel de conocimiento estadísticamente significativo, con un $p=0.000$, mediante la prueba estadística de Mc Nemar.
2. Los padres de familia que participaron en el estudio fueron en su mayoría menores de 45 años, estado civil: casado, grado de instrucción: superior, ocupación: empleados y de sexo femenino.
3. El nivel de conocimiento predominante previo a la intervención educativa fue medio, lo que evidencia el desconocimiento de los padres de familia sobre la vacuna contra el VPH antes de las sesiones educativas.
4. Concluidas las sesiones educativas, los padres de familia lograron incrementar su conocimiento. Puesto que la mayoría de ellos obtuvieron un nivel de conocimiento alto.

VII. REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS

1. Organización Mundial de la Salud. El cáncer cervicouterino es el tercero más frecuente entre las mujeres de América Latina y Caribe, pero se puede prevenir. [Internet]. PAHO. 2019 [cited 2019 Oct 15].
2. World Health Organization. Papilomavirus humanos (PVH) y cáncer cervicouterino [Internet]. WHO. 2019 [cited 2019 Oct 12].
3. World Health Organization, International Agency for Research on Cancer. Cancer Today [Internet]. Global Cancer Observatory. 2018 [cited 2019 Oct 12].
4. Centro Nacional de Epidemiología, Prevención y Control de Enfermedades. Situación del cáncer en el Perú, 2021. Ministerio de Salud. 2021.
5. Ramos W, Venegas D, Medina J, Guerrero P, Cruz A. Análisis de la situación del cáncer en el Perú [Internet]. Ministerio de Salud: Dirección General de Epidemiología. Lima; 2013[cited 2019 Oct 12].
6. Instituto Nacional de Enfermedades Neoplásicas. Casos nuevos de cáncer registrados en INEN, periodo 2009-2018 (ambos sexos) [Internet]. Vol. 2018, Portal INEN. 2009. p. 1–3.
7. Ministerio de Salud del Perú. Minsa intensifica campañas de vacunación en todo el país para prevenir el cáncer del cuello uterino [Internet]. Plataforma digital única del Estado Peruano. Lima; 2016 [cited 2020 Apr 15].
8. Organización Panamericana de la Salud. Ministros de Salud se comprometen a reducir 30% los casos y muertes por cáncer cervicouterino en las Américas para 2030 [Internet]. PAHO. 2018 [cited 2019 Oct 13].

9. Ministerio de Salud. Minsa inicia vacunación a niñas para prevenir el cáncer de cuello uterino [Internet]. Plataforma digital única del Estado Peruano. Lima; 2019 [cited 2020 Jan 20].
10. Organización Panamericana de la Salud, Organización Mundial de la Salud. “Mi primera gran decisión”: OPS/OMS Perú participa en lanzamiento de campaña de segunda dosis de vacunación contra VPH [Internet]. OPS Perú. 2019 [cited 2019 Oct 13].
11. Repositorio único Nacional de Información. Tablero de informacion de inmunizaciones 2018-2022. 2022. Ministerio de Salud del Perú.
12. Ccoillo M. Perú no recupera el nivel de vacunación contra de VPH que tenía antes de la pandemia [internet]. Salud con Lupa. 2022. Available from: <https://saludconlupa.com/noticias/peru-no-recupera-el-nivel-de-vacunacion-contra-el-vph-que-tenia-antes-de-la-pandemia/>
13. Fernández L. Implementación de la vacunación contra el virus papiloma humano en Chile: Una mirada desde los determinantes sociales de la salud “ingreso” y “género.” Rev Med Chile. 2017;145(12):1605–9.
14. Sanchez E, Garay A, Campos Y. Percepción de las madres sobre la vacuna contra el Virus del Papiloma Humano en una Institución Educativa Pública, 2016. Cietna [Internet]. 10 de diciembre de 2019 [cited 2023 feb 2]; 6(2):83-. Disponible en: <https://revistas.usat.edu.pe/index.php/cietna/article/view/255>
15. Pari N, Quichiz A, Torres S. Influencia De Una Intervención Educativa En El Nivel De Conocimiento Sobre El Virus Papiloma Humano En Madres De Niñas Del 5° Y 6° Grado De Primaria En Una I.E Estatal En 2017 [Tesis]. Universidad Peruana Cayetano Heredia; 2018.

16. Gonzales L. Intervención Educativa sobre la Vacuna VPH en el conocimiento de las madres del Centro Educativo 14783 [Internet]. Repositorio Institucional Universidad San Pedro. Universidad de San Pedro; 2018.
17. Pinto A, Sanchez S. Actividad de la intervención educativa de la enfermera en el conocimiento sobre prevención de cáncer de cuello uterino y mujeres que acuden a la estrategia sanitaria de salud sexual y reproductiva del puesto de salud Moyobamba Chanchamayo, 2017 [tesis]. Universidad del Callao; 2018.
18. Porragas A. Efecto de una intervención educativa en el conocimiento de cáncer cervicouterino en la unidad de medicina familiar 61 del IMSS. [Tesis posgrado]. México, Universidad Veracruzana; 2018.
19. Borrull J. Efecto de una intervención de educación para la salud de los conocimientos actitudes y prácticas de las mujeres frente a la prevención de cáncer de cuello uterino. [Tesis doctoral]. Universidad De Valencia; 2021. Available from: <https://mobiroderic.uv.es/handle/10550/79333>
20. Instituto de Salud Pública y Laboral de Navarra. Propuestas de Intervención [internet]. navarra.es. [cited 2020 may 15].
21. Organización Panamericana de la Salud. Documento Conceptual: Educación Para La Salud Con Enfoque Integral [Internet]. WHO/OPS. 2017 [cited 2020 Apr 15]. p. 1–3.
22. Palmar AM, Martínez O, Pedraz A. La metodología de un proyecto de educación para la salud. In: Métodos educativos en salud. 1st ed. España: Elsevier; 2014. p. 107–34.

23. World Health Organization. Human papillomavirus vaccines: WHO position paper, May 2017. *Wkly Epidemiol Rec.* 2017;92(19):241–68.
24. Ministerio de Saud. MINSA autoriza la vacunación contra el VPH en niños de 9 a 13 años. *Gob.pe* [internet]. 09 de novimebre del 2022. Available from: <https://www.gob.pe/institucion/minsa/noticias/668163-minsa-autoriza-la-vacunacion-contr-el-vph-en-ninos-de-9-a-13-anos/>
25. Ruiz E. Enfermería y vacunación, la importancia de la prescripción enfermera. *Rev Enfermería Castilla y León* [Internet]. 2011;3(1):2.
26. Roqriguez D. El Documento de Consentimiento Informado en Enfermería desde el Marco Legal del Principio de Autonomía: La Canalización Venosa Central de Acceso Periférico en Neonatología. Universidad de Murcia; 2017.
27. Mondragón L. Consentimiento informado: una praxis dialógica para la investigación. *Rev Investig Clínica.* 2009;61(1):73–82.
28. Carrazco P, Acuña R, Fuentes D. Consentimiento informado : un pilar de la investigación clínica. *AQUICHAN.* 2012;12(1):32–41.
29. Sierra R. La Andragogía, modelo propicio para el desarrollo de la educación de adultos. *Prospectiva.* 2006;4(1):100–2.
30. Organización Panamericana de la Salud. Metodología [Internet]. Oficina Regional para las Américas de la Organización Mundial de la Salud. 2020 [cited 2020 Apr 10].
31. Castillo F. Andragogía, andragogos y sus aportaciones. *Voces la Educ* [Internet]. 2018;3(6):64–76.

32. Aristizábal G, Blanco D, Sánchez A, Ostiguín R. The model of health promotion proposed by Nola Pender. A reflection on your understanding. *Enfermería Univ.* 2011;8(4):16–23.
33. Silva L. Colegios privados triplican en número a los públicos [Internet]. *El Comercio*. Lima; 2016 [cited 2020 Apr 20].
34. Babilonia, A. Efecto de una intervención educativa sobre la vacuna VPH en el conocimiento de las madres del asentamiento humano Apoblapil. Masusa – Punchana 2016 [tesis]. Universidad Privada de la Selva Peruana; 2017
35. Mihretie GN, Liyeh TM, Ayele AD, Belay HG, Yimer TS, Miskr AD. Knowledge and willingness of parents towards child girl HPV vaccination in Debre Tabor Town, Ethiopia: a community-based cross-sectional study. *Reprod Health* [Internet]. 2022;19(1):136.
36. Smolarczyk K, Duszewska A, Drozd S, Majewski S. Parents' knowledge and attitude towards HPV and HPV vaccination in Poland. *Vaccines (Basel)* [Internet]. 2022;10(2):228.
37. McBride KR, Singh S. Predictors of adults' knowledge and awareness of HPV, HPV-associated cancers, and the HPV vaccine: Implications for health education. *Health Educ Behav* [Internet]. 2018;45(1): 68–76.
38. Peralta V, Silva I. Efectos de una Intervención educativa sobre el nivel de conocimiento frente al cáncer de cuello uterino en madres de familia que acuden al programa de comedor popular de un distrito de Lima metropolitana. Enero - Febrero del 2020 [Tesis]. [Lima]: Universidad Privada del Norte; 2020.

39. Rojas T. Efecto del programa educativo en el conocimiento de la vacuna del papiloma virus en padres de una comunidad Jauja 2020 [tesis]. [Huancayo]: Universidad Peruana Los Andes; 2022.
40. Antezano N, Camarena Y, Camarena J. Efectividad del plan de capacitación "Protégete contra el virus del papiloma humano" en la aceptabilidad de la vacuna VPH por padres y niñas del 5to grado de la I. E. Rosa de América - Huancayo - Junio 2017 a Abril 2018 [tesis]. [Huancayo]: Universidad Nacional Hermilio Valdizán; 2019.
41. Lema L, Mesa I, Ramírez A, Jaya L. Conocimientos sobre el virus del papiloma humano en estudiantes de básica superior y bachillerato. Archivos Venezolanos de Farmacología y Terapéutica [Internet]. 2021;40(3): 283-289. Available from: <http://dx.doi.org/10.5281/ZENODO.5039464>

VIII. TABLAS

Tabla 1: Características sociodemográficas de la población

Características	Total	
	N = 81	100%
Edad		
Menor de 45 años	55	67.90%
45 años a más	26	32.10%
Estado Civil		
Casado	31	38.27%
Conviviente	19	23.46%
Divorciado	9	11.11%
Soltero	21	25.93%
Viudo	1	1.23%
Grado de Instrucción		
Secundaria	23	28.40%
Superior	58	71.60%
Ocupación		
Ama de Casa	11	13.58%
Empleado	46	56.79%
Trabajador Independiente	24	29.63%
Sexo		
Masculino	28	34.57%
Femenino	53	65.43%

Tabla 2. Nivel de conocimiento de la población antes de la intervención educativa

NIVEL DE CONOCIMIENTO	N	%
BAJO	17	20.99%
MEDIO	40	49.38%
ALTO	24	29.63%

Tabla 3. Nivel de conocimiento de la población después de la intervención educativa

NIVEL DE CONOCIMIENTO	N	%
BAJO	0	0%
MEDIO	12	14.81%
ALTO	69	85.19%

Tabla 4. Nivel de Conocimiento Antes y Después de la Intervención Educativa

Nivel de Conocimiento	DESPUÉS		Total	P
	Bajo/Medio	Alto		
	n (%)	n (%)	n (%)	
Bajo/Medio	12 (14.82%)	45 (55.56%)	57 (70.37%)	
ANTES				
Alto	0 (0%)	24 (29.63%)	24 (29.63%)	0.0000
Total	12 (14.82%)	69 (85.19%)	81 (100%)	

*Prueba de Mc Nemar

Tabla 5. Análisis de las variables estudiadas en relación al sexo de la población de estudio.

VARIABLES	Total	Hombres	Mujeres
	n = 81	n = 28	n = 53
	(100%)	(34.57%)	(65.43%)
Edad			
Menor de 45 años	55 (67.90%)	10 (35.71%)	45 (84.91%)
45 años a más	26 (32.10%)	18 (64.29%)	8 (15.09%)
Estado Civil			
Casado	31 (38.27%)	14 (50%)	17 (32.08%)
Conviviente	19 (23.46%)	5 (17.86%)	14 (26.42%)
Divorciado	9 (11.115)	6 (21.43%)	3 (5.66%)
Soltero	21 (25.93%)	3 (10.71%)	18 (33.96%)
Viudo	1 (1.23%)	0 (0%)	1 (1.89%)
Grado de Instrucción			
Secundaria	23 (28.40%)	11 (39.29%)	12 (22.64%)
Superior	58 (71.60%)	17 (60.71%)	41.(77.36%
Ocupación			
Ama de Casa	11 (13.58%)	3 (10.71%)	8 (15.09%)
Empleado	46 (56.79%)	17 (60.71%)	29 (54.72%)
Trabajador Independiente	24 (29.63%)	8 (28.57%)	16 (30.19%)
Puntaje Pre-Intervención			
Bajo	17 (20.99%)	10 (35.71%)	7 (13.21%)

Medio	40 (49.38%)	14 (50%)	26 (49.06%)
-------	-------------	----------	-------------

Alto	24 (29.63%)	4 (14.29%)	20 (37.74%)
------	-------------	------------	-------------

Puntaje Post

Intervención

Bajo	0 (0%)	0 (0%)	0 (0%)
------	--------	--------	--------

Medio	12 (14.81%)	4 (14.29%)	8 (15.09%)
-------	-------------	------------	------------

Alto	69 (85.19%)	24 (85.71%)	45 (84.91%)
------	-------------	-------------	-------------

ANEXOS

ANEXO 1

VARIABLE	DEFINICIÓN CONCEPTUAL	DIMENSIONES	DEFINICIÓN OPERACIONAL	INDICADORES
Intervención educativa “Yo manejo información, yo prevengo el VPH en mi familia”	Es el proceso de enseñanza que se desarrolla con la finalidad de construir y reforzar los conocimientos que presentan las personas a	ETAPA DE PLANIFICACIÓN	Se determinan los objetivos a lograr con la intervención educativa en el conocimiento sobre la vacuna contra el VPH en padres de familia y se establecen las pautas de la realización de esta en base a la información que los padres de familia manejan y la realidad de la intervención.	-Plataforma de educación virtual viable. -Materiales educativos completos
		ETAPA DE EJECUCIÓN.	Se realiza la o las intervenciones	-Número de asistentes a las sesiones educativas.

las que va dirigido.	educativas que se plantearon en la etapa anterior con la misión de cumplir los objetivos planteados.	-Porcentaje de sesiones realizadas
----------------------	--	------------------------------------

ETAPA DE EVALUACION.	Se realiza una evaluación antes y después de las sesiones educativas, para conocer si cumplió con los objetivos planteados.	Aplicación del cuestionario, que nos permite medir el nivel de conocimiento. El cual está especificado en la siguiente variable. -Efectiva: Si se logra mejorar el nivel de conocimiento de los padres de familia sobre la vacuna contra el Virus del Papiloma Humano después de las sesiones educativas.
----------------------	---	---

-No efectiva: Si no se logra mejorar el nivel de conocimiento de los padres de familia sobre la vacuna contra el Virus del Papiloma Humano después de las sesiones educativas.

Conocimiento sobre la vacuna contra el VPH de padres de familia Es toda la información referente al Virus del Papiloma Humano y su vacuna que se obtiene Virus que tiene más de un centenar de tipos que pueden desarrollar cáncer cervicouterino, cuello uterino, ano, vulva, vagina, pene y oro faringe una vez infecten a una persona en cualquier momento de su vida. También causante de verrugas genitales y papilomatosis respiratoria.

Escala general de nivel de conocimiento

Alto (40-52)

ANEXO 2

VARIABLE	DEFINICIÓN CONCEPTUAL	DEFINICIÓN OPERACIONAL	INDICADORES
Edad	Se define como el tiempo que ha transcurrido desde el nacimiento de una persona.	Es el tiempo que ha transcurrido desde el nacimiento del participante hasta su participación en el estudio.	Cantidad de años cumplidos - Menor de 45 años - De 45 años a más
Grado de instrucción	Se define como el ultimo nivel que ha alcanzado una persona en su formación académica.	Es el nivel máximo de formación académica del participante del estudio al momento de su participación en este.	- Analfabeto - Primaria - Secundaria - Superior
Estado Civil	Se define la situación en la que se encuentra una persona en relación a una pareja.	Es el estado marital en el que encuentra el participante al momento de su participación en el estudio.	- Soltero (a) - Casado (a) - Viudo (a) - Divorciado (a)

- Conviviente

Ocupación

Se define como la actividad laboral que realiza una persona para subsistir. Es la actividad que realiza el participante para subsistir al momento de su participación en el estudio.

- Trabajador independiente
 - Ama de casa
 - Empleado.
-

ANEXO 3

CONSENTIMIENTO INFORMADO PARA PARTICIPAR EN UN ESTUDIO DE INVESTIGACIÓN

(Adultos)	
<i>Título del estudio:</i>	Efectividad de una intervención educativa en el conocimiento sobre la vacuna contra el Virus del Papiloma Humano en padres de familia de una Institución Educativa Privada.
<i>Investigador (a):</i>	Marjorie Felicia Yupanqui Solier
<i>Institución:</i>	Universidad Peruana Cayetano Heredia

Propósito del estudio:

Lo estamos invitando a participar en un estudio para determinar la efectividad de una intervención educativa sobre el conocimiento de la vacuna contra el Virus del Papiloma Humano en padres de familia de la Institución Educativa. Este es un estudio desarrollado por una investigadora de la Universidad Peruana Cayetano Heredia.

El cáncer cervicouterino es una enfermedad frecuente a nivel mundial y nacional en mujeres, la principal causa de este cáncer es la infección por algunos tipos del Virus del Papiloma Humano (VPH), también responsables de causar verrugas genitales y otros tipos de cáncer en zonas aledañas. La prevención primaria contra esta enfermedad es la vacunación contra el VPH de mujeres entre 9 y 13 en nuestro país. Sin embargo, en los últimos años, no se ha logrado llegar a la meta de inmunizaciones debido al desconocimiento de los padres de familia sobre el

tema. Existen escasos estudios que abordan este tema en padres de familia de colegios privados, es por ello que este estudio pretende reforzar e incrementar el conocimiento sobre la vacuna contra el VPH en padres de familia.

Procedimientos:

Si decide participar en este estudio se realizará lo siguiente (*enumerar los procedimientos del estudio*):

1. Se tomará el número de celular del participante para la conformación de un grupo de Whats App con todos los participantes del estudio y la investigadora.
2. Se aplicará un cuestionario virtual de 26 preguntas sobre el virus del papiloma humano y la vacuna para ser resuelto en un tiempo de 30 minutos.
3. Se realizarán cuatro sesiones educativas virtuales a través de la plataforma Zoom, con una duración de 45 minutos (30 minutos de exposición y 15 minutos de preguntas), con una semana de separación entre una y otra.
4. Se realizará la aplicación de un cuestionario virtual a una semana de la culminación de las sesiones educativas.
5. Las sesiones educativas serán grabadas en audio, en caso lo autorice.

Usted autoriza la grabación: Sí No

6. Durante la aplicación de los cuestionarios, usted no podrá acceder a ninguna otra fuente de información que pudiera afectar o influenciar la veracidad de sus respuestas en base a sus conocimientos.

Riesgos:

No se anticipan riesgos a la salud o vida de los participantes.

De presentarse alguna molestia durante la realización del estudio, usted es libre de expresarlo a la investigadora.

Beneficios:

Usted, como participante del estudio no recibirá ningún beneficio directo. Sin embargo, las sesiones educativas le brindaran herramientas para la toma de decisiones en relación a su salud y la de los suyos. Así mismo, los resultados obtenidos a través de su participación sirven para obtener información útil en aspectos educativos informáticos de conocimiento científico asociado a una enfermedad relevante con impacto en salud pública.

A lo largo de las sesiones educativas, se le otorgará dos trípticos con información sobre el Virus del Papiloma Humano y su vacuna.

Costos y compensación

Los costos de todas las sesiones educativas serán cubiertos por el estudio y no le ocasionarán gasto alguno. No deberá pagar nada por participar en el estudio. Igualmente, no recibirá ningún incentivo económico ni de otra índole, solo un documento en donde se agradece su participación y el tiempo brindado para el estudio.

Confidencialidad:

Se le garantiza que la información que brinde gracias a su participación será estrictamente confidencial. Solo la investigadora tendrá acceso a las bases de datos. Si los resultados de este seguimiento son publicados, no se mostrará

ninguna información que permita la identificación de las personas que participaron en este estudio.

Usted puede hacer todas las preguntas que desee antes de decidir si desea participar o no, las cuales responderemos gustosamente. Si, una vez que usted ha aceptado participar, luego se desanima o ya no desea continuar, puede hacerlo sin ninguna preocupación, no se realizarán comentarios, ni habrá ningún tipo de acción en su contra.

Derechos del participante:

Si decide participar en el estudio, puede retirarse de éste en cualquier momento, o no participar en una parte del estudio sin daño alguno. Si tiene alguna duda adicional, por favor pregunte a la investigadora del estudio, al teléfono



Si tiene preguntas sobre los aspectos éticos del estudio, o cree que ha sido tratado injustamente puede contactar a la Dra. Frine Samalvides Cuba, presidenta del Comité Institucional de Ética en Investigación de la Universidad Peruana Cayetano Heredia al teléfono 01-3190000 anexo 201355 o al correo electrónico: duict.cieh@oficinas-upch.pe

Una copia de este consentimiento informado le será entregada.

Declaración del Investigador:

Yo declaro que el participante ha leído la descripción del proyecto, he aclarado sus dudas sobre el estudio, y ha decidido participar voluntariamente en él. Se le ha

informado que los datos que provea se mantendrán anónimos y que los resultados del estudio serán utilizados para fines de investigación.

Marjorie Felicia

02/07/2022

Yupanqui Solier

21:20 pm

Nombres y Apellidos

Fecha y Hora

Investigador

ANEXO 4

INSTRUMENTO

Autora: **Babilonia López, Ana Gabriela**

Proyecto de investigación: **“Efectividad de una intervención educativa en el conocimiento sobre la vacuna contra el Virus del Papiloma Humano en padres de familia de una Institución Educativa Privada.”**

I. INSTRUCCIONES

El presente cuestionario consta de 26 preguntas de opción múltiple, solo una respuesta correcta. Marque con una (X) la alternativa que considere correcta.

II. DATOS GENERALES

Edad:

Grado de Instrucción:

Ocupación:

Estado Civil

Sexo:

III. CONTENIDO

Virus del Papiloma Humano

1. ¿Qué es para usted el virus de papiloma humano?

- a) Una infección de transmisión sexual
- b) Una infección mamaria
- c) Una infección de las vellosidades vaginales.

- 2. ¿Qué enfermedad trae como consecuencia el Virus de Papiloma Humano?**
- a) El cáncer de cuello de útero
 - b) EDA (enfermedad diarreica aguda)
 - c) No sé.
- 3. ¿Cómo cree usted que se manifiesta en la mujer infectada con el Virus del Papiloma Humano?**
- a) Picazón en la zona genital, ardor y flujo vaginal.
 - b) Cuando tienes la menstruación
 - c) No sé.
- 4. ¿En qué lugar del cuerpo cree usted que se desarrolla el virus del papiloma humano?**
- a) En el cuello uterino
 - b) En los pezones
 - c) En el monte de Venus
- 5. ¿Cómo cree usted se transmite el virus de papiloma humano?**
- a) Se transmite a través de un beso en la boca.
 - b) Se transmite durante las relaciones sexuales.
 - c) No sé
- 6. ¿Cuáles cree usted son los factores de riesgo del virus de papiloma humano?**
- a) La falta de higiene.
 - b) Promiscuidad.
 - c) No sé.

7. ¿Cuáles cree usted que son las mujeres con mayor riesgo de adquirir el Virus del Papiloma Humano?

- a) Los que han tenido transfusión sanguínea
- b) Los que tienen múltiples parejas sexuales.
- c) No sé.

8. ¿Cómo cree usted que una pareja de esposos pueda evitar el contagio del VPH?

- a) Manteniendo relaciones sexuales con otras personas
- b) Siendo fiel a su pareja
- c) No sé

9. ¿Cuáles cree usted que son los métodos de prevención?

- a) Condón
- b) Pastillas anticonceptivas.
- c) No sé

10. ¿Cómo cree usted que prevenimos el VPH en los adolescentes?

- a) Con abstinencia sexual
- b) Evitando consumir drogas
- c) Realizando el aseo diario.

11. ¿Conoce usted la prueba de diagnóstico que se realiza para detectar el cáncer de cuello uterino causado por VPH?

- a) Prueba de Papanicolaou
- b) Rayos x
- c) Ecografía

12. ¿Sabe usted en qué consiste la prueba de Papanicolaou?

- a) Es una prueba de detecta células anormales del cuello uterino para que pueda ser estudiada bajo un microscopio.
- b) Es una prueba que permite determinar específicamente los genotipos 16 y 18 del VPH.
- c) No sé.

13. ¿Quiénes cree usted que se deben realizar el examen del Papanicolaou?

- a) Las mujeres adultas.
- b) Mujeres que inician relaciones sexuales.
- c) No sé.

14. ¿Cada qué tiempo cree usted se debe realiza el examen Papanicolaou?

- a) Semanalmente.
- b) Anualmente
- c) Mensualmente

Vacuna contra el Virus del Papiloma Humano

1. ¿Sabe usted qué es la vacuna VPH?

- a) Es una vacuna que protege contra el virus del papiloma humano (VPH).
- b) Es una vacuna contra Enfermedad Diarreica Aguda
- c) No sé.

2. ¿Sabe usted cómo se llama la vacuna VPH?

- a) Gardasil
- b) Pentavalente.
- c) No sé.

3. ¿Sabe usted qué enfermedades previene la vacuna VPH?

- a) Cáncer de cuello uterino

b) Cáncer de mamas

c) No sé

4. ¿Sabe usted a quiénes se administra la vacuna contra el VPH?

a) A las niñas y niños de 9 a 26 años.

b) A los 7 años

c) No sé

5. ¿Sabe usted cuantas dosis se aplica la vacuna del VPH?

a) 2 dosis

b) 3 dosis

c) No sé

6. ¿Conoce usted cuál es la presentación de la vacuna VPH?

a) Ampolla

b) Frasco

c) No sé

7. ¿Cómo prevendría usted la infección del virus papiloma humano?

a) Mediante ejercicios cotidianos

b) Mediante la vacunación temprana

c) Mediante una alimentación saludable

8. ¿Conoce usted en qué zona del cuerpo se aplica la vacuna del virus papiloma humano?

a) En el hombro (musculo deltoides)

b) En la nalga

c) No sé

9. ¿Qué efectos cree usted puede presentar después de la aplicación de la vacuna del VPH?

- a) Dolor en el sitio de la inyección, enrojecimiento y fiebre.
- b) Hematoma, eritema e insomnio
- c) No sé

10. ¿Conoce usted cuáles son los beneficios de la vacuna VPH?

- a) Protección contra enfermedades cervicales.
- b) Protección contra la Infección Respiratoria Aguda
- c) No sé.

11. ¿Cree usted que es recomendable administrar la vacuna VPH antes de tener relaciones sexuales?

- a) Es muy eficaz
- b) No es eficaz
- c) No sé

12. ¿Por qué cree usted que es importante vacunarse?

- a) Para estar protegida contra el virus de papiloma humano
- b) Porque me protege contra la Infección Respiratoria Aguda.
- c) No sé

GRACIAS!

ANEXO 5

PROGRAMA EDUCATIVO

“Yo manejo información, yo prevengo el VPH en mi familia”

INTRODUCCIÓN

El presente programa educativo es de carácter virtual y está direccionado a los padres de familia de una Institución Educativa Privada de Lima Metropolitana para fortalecer e incrementar sus conocimientos sobre el Virus del Papiloma Humano y su vacuna brindándoles información oportuna, mediante cuatro sesiones educativas: “El Virus del Papiloma Humano y el cáncer cervicouterino: Relación entre ellos”, “El Virus del Papiloma Humano y el cáncer cervicouterino: Relación entre ellos (reforzando lo aprendido)”, “Todo lo que debo saber sobre la Vacuna contra el Virus del Papiloma Humano” y “Todo lo que debo saber sobre la Vacuna contra el Virus del Papiloma Humano (reforzando lo aprendido)”, en las cuales se desarrollarán contenidos sobre el cáncer de cuello uterino, virus del papiloma humano y la vacuna contra el virus del papiloma humano.

JUSTIFICACIÓN

La realización de este programa educativo de carácter virtual tiene como propósito fortalecer e incrementar el conocimiento que tienen los padres de familia sobre el Virus del Papiloma Humano y su vacuna, para que de esta manera puedan ser capaces de generar conciencia sobre la existencia de la vacuna, el porqué de su implementación en el esquema de vacunación peruano y sus principales

beneficios. De esta manera, el programa educativo será una herramienta de promoción de la salud y prevención de enfermedades.

DIAGNÓSTICO SITUACIONAL

Actualmente, la gran mayoría de padres de familia de las instituciones educativas privadas no reciben sesiones educativas sobre el virus del papiloma humano y su vacuna, por tal motivo ellos no manejan la información necesaria para fortalecer su salud y de los suyos en relación a la prevención de la infección por VPH y desarrollo de cáncer cervicouterino.

Esto se evidencia en que solo el 17 % de los países de la región de las Américas han logrado la una cobertura superior al 80 % de inmunizaciones contra VPH (1). Así mismo, un estudio realizado en padres de familia sobre su aceptabilidad para con la vacuna arrojó que más del 80 % de ellos rechazaba la vacuna, y esto se relacionaba a su poco conocimiento, la desconfianza y el temor que les generaba y por último los mitos existentes alrededor de la vacuna (2).

OBJETIVO GENERAL

Brindar información sobre el Virus del Papiloma Humano y su vacuna para fortalecer los conocimientos de los padres de familia en una Institución Educativa Privada de Lima Metropolitana.

OBJETIVOS ESPECIFICOS

- Determinar los conocimientos previos de los padres de familia sobre el cáncer cervicouterino, el virus del papiloma humano y la vacuna con éste.

- Brindar información sobre la prevención del contagio por virus del papiloma humano.
- Brindar información oportuna sobre el acceso a la vacuna contra el virus del papiloma humano en el Perú.

POBLACIÓN

El programa educativo se brindará a los padres de la familia del primer y segundo años de secundaria de la Institución Educativa Privada de Lima Metropolitana.

METODOLOGÍA

- Coordinación directa con el director la Institución Educativa Privada.
- Compromiso institucional.
- Exposición del contenido educativo
- Participación de los padres y enseñanza transversal

RECURSOS

- HUMANOS

Alumna de la Facultad de Enfermería de la Universidad Peruana Cayetano Heredia.

- MATERIALES

- Aula virtual Zoom
- Presentación Power Point
- Trípticos virtuales
- Laptop
- Conexión a internet

ÁMBITO DE INTERVENCIÓN

Padres de familia de una Institución Educativa Privada de Lima metropolitana.

CRONOGRAMA

DURACIÓN	SESIÓN	CONTENIDO	RECURSOS
45 minutos	Sesión educativa N° 1	El Virus del Papiloma Humano y el cáncer cervicouterino: Relación entre ellos	<ul style="list-style-type: none">• Lluvia de ideas• Sesión expositiva• Uso de presentaciones en Power Point
45 minutos	Sesión educativa N° 2	Reforzando los conocimientos sobre El Virus del Papiloma Humano y el cáncer cervicouterino: Relación entre ellos	<ul style="list-style-type: none">• Lluvia de ideas• Tríptico en formato PDF• Dinámica: Dinámica de los Sobres
45 minutos	Sesión educativa N° 3	Todo lo que debo saber sobre la Vacuna contra el Virus del Papiloma Humano	<ul style="list-style-type: none">• Lluvia de ideas• Sesión expositiva• Uso de presentaciones en Power Point

Sesión	Reforzando lo aprendido	Lluvia de ideas
educativa	sobre todo lo que debo	Tríptico en formato PDF
N° 4	saber sobre la Vacuna	
45	contra el Virus del	Dinámica: Dinámica de los
minutos	Papiloma Humano	Sobres

RESPONSABLE DEL PROGRAMA EDUCATIVO:

Estudiante de la facultad de enfermería de la Universidad Peruana

Cayetano Heredia.

SESIÓN 1

TITULO: “El Virus del Papiloma Humano y el cáncer cervicouterino: Relación entre ellos”

OBJETIVO GENERAL:

Lograr que los padres de familia estén informados sobre el Virus del Papiloma Humano y su relación con el cáncer cervicouterino.

OBJETIVO ESPECIFICOS:

Expositor:

- Brindar información a los padres de familia sobre la situación actual en la que se encuentra la sociedad con respecto al virus del papiloma humano y el cáncer cervicouterino.
- Brindar datos estadísticos verídicos sobre la prevalencia del cáncer cervicouterino y la infección por el virus del papiloma humano.

Oyente:

- Conoce la situación actual en relación al virus del papiloma humano y el cáncer cervicouterino.
- Comprende la relación existente entre el VPH y el cáncer cervicouterino.

GRUPO BENEFICIARIO:

Padres de familia del primer y segundo año de secundaria de una Institución Educativa Privada de Lima metropolitana.

ESTRATEGIAS METODOLÓGICAS:

- Sesión educativa virtual, expositiva-participativa.
- Lluvia de ideas
- Interacción con cámaras encendidas.
- Dinámicas

RECURSOS HUMANOS

Estudiante de la Facultad de enfermería de la Universidad Peruana Cayetano Heredia

RECURSOS MATERIALES

- Presentación de Power Point
- Laptop
- Conexión a internet.

EJECUCIÓN:

La ejecución se realizará iniciando con la presentación de la responsable del programa educativo. Luego se desarrollará la técnica denominada “lluvia de ideas” para conocer la información que manejan los padres de familia sobre VPH y el cáncer cervicouterino. Posteriormente se compartirá el material educativo (diapositivas en Power Point) a los padres de familia a través de la plataforma zoom, con la herramienta compartir pantalla; fomentando su participación durante la presentación. Seguido a ello, en los últimos 10 minutos se fomentará la realización de preguntas por parte de los padres para que posteriormente sean resueltas por el responsable del programa educativo y los padres de familia de

maneja conjunta, luego se les compartirá un tríptico con información resumida de la sesión. Finalmente, se les realizará la pregunta “¿Cuál es la relación entre el Virus del Papiloma Humano y el cáncer cervicouterino?” para que un padre de familia responda con una acotación o aporte por parte de otro padre de familia y se dará fin a la sesión educativa.

EVALUACIÓN:

La evaluación se realizará mediante el primer ejercicio llamado “lluvia de ideas” al inicio de la sesión educativa para reconocer la información que manejan los padres de familia sobre VPH y el cáncer cervicouterino. Así mismo, la evaluación se realizará mediante las preguntas de los padres de familia, la discusión de estas con toda el aula virtual y con las respuestas de los padres a la última pregunta “¿Cuál es la relación entre el Virus del Papiloma Humano y el cáncer cervicouterino?”.

LUGAR:

Aula virtual – plataforma Zoom

DURACIÓN:

45 minutos

MOMENTOS	CONTENIDO
PRESENTACION	Buenas tardes, soy estudiante de la Facultad de Enfermería de la Universidad peruana Cayetano Heredia.

PERSONAL (1 minuto)	El día de hoy daremos inicio a programa educativo “Yo manejo información, yo prevengo el VPH en mi familia” , el cual constara de 4 sesiones educativas. En esta oportunidad el tema que tocaremos será sobre el Virus del Papiloma Humano y el cáncer cervicouterino: Relación entre ellos.
ANIMACIÓN (4 minutos)	Invito a los padres de familia a encender su cámara, decir su nombre y decir en una palabra qué es lo que esperan de la sesión educativa, con el fin de crear un ambiente ameno y sociable.
MOTIVACIÓN (5 minutos)	<p>Iniciamos la dinámica “lluvia de ideas” proyectando una diapositiva con la siguiente la pregunta dirigida a los padres de familia:</p> <p>“¿qué conoce sobre el Virus del papiloma humano y el cáncer cervicouterino?”</p> <p>Habilitamos del chat del aula virtual para que los padres escriban sus respuestas y poder leerlas en voz alta.</p>
APROPIACIÓN (25 minutos)	<p>Empezaremos a conocer algunos datos importantes:</p> <ul style="list-style-type: none"> - Cada año, 570 000 mujeres son diagnosticadas con cáncer cervicouterino y 311 000 de ellas mueren a causa de éste. - Solo en Latinoamérica y el Caribe, cada año 56 000 mujeres son diagnosticadas y otras 28 000 de ellas fallecen.

- En nuestro país, para el año 2013, 20 departamentos la reportaron como el cáncer más frecuente en su territorio.

- En el Perú, el 20% de mujeres menores de edad ya tienen el virus en sus organismos.

Cáncer Cervicouterino

¿Qué es?

El cáncer cervicouterino o cáncer de cuello uterino es la proliferación de células malignas en la región del cuello uterino en mujeres.

¿Cuáles son los factores de riesgo?

- Ser infectado por el VPH.
- Tener lesiones precancerosas en la región
- Defensas bajas
- Tener el hábito de fumar
- Inicio temprano de actividad sexual.
- Múltiples parejas sexuales.

Aquellas mujeres que gozan de buena salud y buenas defensas, el cáncer cervicouterino puede llegar a desarrollarse entre 15 a 20 años posterior a la infección. Sin embargo, en aquellas mujeres con defensas bajas que han sido infectadas y que no se han tratado, en solo 5 a 10 años pueden desarrollar este cáncer.

¿Cómo lo detecto?

La forma más sencilla de diagnosticar el cáncer cervicouterino y lesiones en la región del cuello uterino es con el PAPANICOLAOU.

¿Qué es el Papanicolaou?

Es un examen al tejido del cuello uterino que consiste en raspar suavemente las paredes del cuello uterino para detectar células anormales. Posteriormente esta muestra se analiza y se obtiene resultado: positivo, positivo de alto riesgo, positivo de bajo riesgo y negativo.

¿Quiénes se deben realizar y con qué frecuencia?

Según el ministerio de salud del Perú, se recomienda que se realicen mujeres entre 25 y 64 años, mujeres con VIH y mujeres gestantes. Este examen se debe realizar de manera **anual**.

Virus del Papiloma Humano (VPH)

¿Qué es?

El virus del papiloma humano es una infección de transmisión sexual más frecuente, ya que la mayoría de la población se infecta con este virus en algún punto de su vida. La infección

es causada por alguno de los tipos de VPH. Así mismo, esta infección suele ocurrir al poco tiempo de haber iniciado una vida sexual.

¿Cómo se transmite?

Se transmite por la vía sexual, es decir manteniendo relaciones sexuales (oral, vaginal, anal) con una persona ya infectada.

¿Cuáles son los síntomas?

La mayoría de las personas infectadas no presentan síntomas y la infección pasa desapercibida. En ese sentido, una persona, aunque no presente síntomas, sí puede contagiar a otra.

Sin embargo, existen señales de infección por VPH como la aparición de verrugas o lesiones que suelen causar comezón y dolor.

¿En qué puede desencadenar?

Aquellas mujeres que fueron infectadas por el virus tienen el riesgo de que esta infección se intensifique y se vuelva crónica o que las lesiones precancerosas lleguen a desarrollar cáncer cervicouterino. Así mismo, también puede causar verrugas genitales y cáncer en la zona genital y oro faríngea (tanto en hombres y mujeres).

¿Cómo se previene?

- Evitando tener muchas parejas sexuales.
- Protección al mantener relaciones sexuales (condón)
- Retardando el inicio de actividad sexual en el caso de adolescentes.
- Vacuna contra el VPH

¿Cuál es la relación entre ambos? La relación entre ambos radica en que el 80% de la población se infecta con el virus del papiloma humano en algún momento de sus vidas, entre estos posterior al inicio de una vida sexual. Siendo dos? justamente la infección por este virus la principal causa del desarrollo del cáncer cervicouterino en mujeres, verrugas genitales y cáncer en la región genital y oro faríngea tanto de hombres como en mujeres

TRANSFERENCIA
(8 minutos)

Para finalizar la sesión educativa, se invita a los padres de familia a realizar sus preguntas referentes a la sesión a través del chat del aula de Zoom o de manera oral, las cuales serán leídas en voz alta y se responderán con la intervención de los padres de familia a fin de fomentar una retroalimentación de lo aprendido

Las preguntas realizadas y sus respuestas se escribirán en una diapositiva para que los padres de familia puedan tomar nota.

Finalmente, se procede al envío (por el chat del aula Zoom) de un link que los dirigirá a un tríptico con la información resumida de la sesión educativa brindada.

EVALUACIÓN
(2 minutos)

En base a las preguntas y respuestas en el momento de transferencia, vamos a culminar la sesión con la siguiente pregunta:

“¿Cuál es la relación entre el Virus del Papiloma Humano y el cáncer cervicouterino?”

Los padres de familia pueden participar respondiendo la pregunta y, en caso quieran acotar o complementar alguna información sobre el tema, se les escuchara.

Realizando esto procederé a dar cierre a la sesión educativa.

Muchas gracias

SEGUNDA SESIÓN:

TITULO: “El Virus del Papiloma Humano y el cáncer cervicouterino: Relación entre ellos (reforzando lo aprendido)”

OBJETIVO GENERAL:

Reforzar los conocimientos brindados a los padres de familia tuvieron en la primera sesión educativa “El Virus del Papiloma Humano y el cáncer cervicouterino: Relación entre ellos”

OBJETIVO ESPECIFICOS:

Expositor:

- Reforzar la información brindada a los padres de familia sobre la situación actual en la que se encuentra la sociedad con respecto al virus del papiloma humano y el cáncer cervicouterino.
- Reforzar la información brindada sobre el concepto, factores de riesgo, diagnóstico, prevención, síntomas y consecuencias del VPH y cáncer cervicouterino.
- Brindar una información más amplia sobre las preguntas realizadas en la primera sesión educativa.

Oyente:

- Logra preservar la información sobre la situación actual en relación al virus del papiloma humano y el cáncer cervicouterino después de la primera sesión educativa
- Comprende la relación existente entre el VPH y el cáncer cervicouterino.

- Logra responder preguntas sobre la sesión educativa anterior.

GRUPO BENEFICIARIO:

Padres de familia del primer y segundo año de secundaria de una Institución Educativa Privada de Lima metropolitana.

ESTRATEGIAS METODOLÓGICAS:

- Sesión educativa, expositiva-participativa.
- Lluvia de ideas
- Interacción con cámaras encendidas.

RECURSOS HUMANOS

Estudiante de la Facultad de enfermería de la Universidad Peruana Cayetano Heredia

RECURSOS MATERIALES

- Tríptico en formato PDF
- Presentación en Power Point
- Juego: Dinámica de los sobres
- Laptop
- Conexión a internet.

EJECUCIÓN:

La ejecución se realizará dando la bienvenida a los padres de familia por parte de la responsable del programa educativo. Luego se desarrollará la técnica denominada “lluvia de ideas” para reconocer la información que manejan los

padres de familia sobre VPH y el cáncer cervicouterino una semana después de la primera sesión educativa. Posteriormente se compartirá el material educativo (tríptico) a los padres de familia a través de la plataforma zoom, con la herramienta compartir pantalla y se realizará un conversatorio de este material con ayuda de la Dinámica de los Sobres, fomentando su participación durante la presentación. Seguido a ello, en los últimos 10 minutos, se les invitará a realizar preguntas, las cuales serán resueltas por el responsable del programa educativo y los padres de familia de maneja conjunta. Finalmente, se les realizará la pregunta “¿Qué conoces ahora sobre el VPH y cáncer cervicouterino que antes no conocías?” para que los padres de familia respondan la pregunta, realicen acotaciones o aportes y luego se proceda a dar fin a la sesión educativa.

EVALUACIÓN:

La evaluación se realizará mediante el primer ejercicio llamado “lluvia de ideas” al inicio de la sesión educativa, las preguntas de los padres de familia, la discusión de estas preguntas con toda el aula virtual. Así mismo, se evaluará con las respuestas de los padres a la última pregunta “¿Qué conoces ahora sobre el VPH y cáncer cervicouterino que antes no conocías?” y sus últimos aportes a la sesión.

LUGAR:

Aula virtual – plataforma Zoom

DURACIÓN:

MOMENTOS	CONTENIDO
-----------------	------------------

PRESENTACION PERSONAL (1 min) Buenas tardes, el día de hoy daremos inicio a la segunda sesión educativa, donde reforzaremos lo aprendido en la sesión anterior sobre el Virus del Papiloma Humano y el cáncer cervicouterino.

ANIMACIÓN (4 min) Invito a los padres de familia a encender su cámara, decir su nombre y responder a la pregunta “¿qué almorzaste hoy?”, a fin de generar un ambiente ameno y de confianza.

MOTIVACIÓN (5 min) Realizaremos la dinámica “lluvia de ideas” proyectando una diapositiva con la siguiente la pregunta dirigida a los padres de familia:

“¿Qué considerarías que es lo más interesante sobre el VPH y el cáncer cervicouterino que una persona debe de saber?”

Se habilita el chat del aula virtual y para que los padres escriban sus respuestas y poder leerlas en voz alta.

APROPIACIÓN (25 min) Explicaremos a los padres de familia sobre la dinámica que se desarrollará

Proyección (al mismo tiempo) el tríptico brindado en la sesión educativa anterior y una diapositiva con sobres de diversos colores, los cuales contienen una pregunta en su interior.

Invito a un padre de familia a escoger un sobre, el cual se leerá la pregunta del sobre en voz alta y motivación a todos los padres a responderla, con ayuda del tríptico brindado en la sesión anterior.

Generación de un conversatorio:

PREGUNTAS A RESPONDER:

- ¿De qué temas nos habla el tríptico? **Sobre rojo**
- ¿Qué es el cáncer cervicouterino? **Sobre anaranjado**
- ¿Qué es el Papanicolaou? **Sobre amarillo**
- Menciona algunos factores de riesgo relacionados al cáncer cervicouterino **Sobre verde**
- ¿Qué es el Virus del Papiloma Humano? **Sobre celeste**
- ¿Cómo se transmite el VPH? **Sobre azul**
- ¿Qué puede causar la infección por VPH? **Sobre morado**
- ¿Cómo se previene la infección por VPH? **Sobre fucsia**

**TRANSFERENCE
NCIA (8 min)**

Para finalizar la sesión educativa, se invita a los padres de familia a realizar sus preguntas referentes a la sesión a través del chat del aula de Zoom o de manera oral, las cuales serán leídas en voz alta y se responderán con la intervención de los padres de familia a fin de fomentar una retroalimentación de lo aprendido

Finalmente se escribirán las preguntas realizadas y sus respuestas en una diapositiva para que los padres de familia puedan tomar nota.

**EVALUACIÓN
N
(2 min)**

En base a las preguntas y respuestas en el momento de transferencia, se dará por culminada la sesión con la siguiente pregunta a ser respondida por dos padres de familia:

“¿Qué conoces ahora sobre el VPH y cáncer cervicouterino

que antes no conocías?”

Obteniendo la respuesta a esta pregunta se les invita a participar en caso quieran acotar o complementar alguna información sobre el tema.

Se procede a dar cierre a la sesión educativa. Muchas Gracias

TERCERA SESIÓN:

TITULO: “Todo lo que debo saber sobre la Vacuna contra el Virus del Papiloma Humano”

OBJETIVO GENERAL:

Fomentar en los padres de familia cuestionamientos sobre la vacuna contra el Virus del Papiloma Humano.

OBJETIVO ESPECIFICOS:

Expositor:

- Brindar información a los padres de familia sobre la situación actual en la que se encuentra la sociedad con respecto a la vacuna contra virus del papiloma humano.
- Brindar información verídica sobre la vacuna contra el virus del papiloma humano (definición, acceso, población objetivo, cobertura, dosis y mitos y verdades).

Oyente:

- Conoce la situación actual en relación a la vacuna contra el virus del papiloma humano en Perú.
- Comprende la información brindada sobre la vacuna contra el virus del papiloma humano (población objetivo y cobertura).

GRUPO BENEFICIARIO:

Padres de familia del primer y segundo año de secundaria de una Institución Educativa Privada de Lima metropolitana.

ESTRATEGIAS METODOLÓGICAS:

- Sesión educativa virtual, expositiva-participativa.
- Lluvia de ideas
- Animación de socialización
- Interacción con cámaras encendidas.

RECURSOS HUMANOS

Estudiante de la Facultad de enfermería de la Universidad Peruana Cayetano Heredia

RECURSOS MATERIALES

- Presentación de Power Point.
- Laptop.
- Conexión a internet.

EJECUCIÓN:

La ejecución se realizará iniciando con la bienvenida a la tercera sesión educativa por parte de la responsable del programa educativo. Luego se desarrollará la técnica denominada “lluvia de ideas” para conocer la información que manejan los padres de familia sobre la vacuna contra el VPH. Posteriormente se compartirá el material educativo (diapositivas en Power Point) a los padres de familia a través de la plataforma zoom, con la herramienta compartir pantalla; fomentando su participación durante la presentación. Seguido a ello, en los últimos 10 minutos se

fomentará la realización de preguntas por parte de los padres para que posteriormente sean resueltas por el responsable del programa educativo y los padres de familia de maneja conjunta, luego se les compartirá un tríptico con información resumida de la sesión. Finalmente, se les realizará la pregunta “¿Cuáles considera los aspectos más importantes en relación a la vacuna contra el VPH?” para que un padre de familia responda con una acotación o aporte por parte de otro padre de familia y se dará fin a la sesión educativa.

EVALUACIÓN:

La evaluación se realizará mediante las preguntas de los padres de familia y su discusión con toda el aula virtual.

LUGAR:

Aula virtual – plataforma Zoom

DURACIÓN:

MOMENTOS	CONTENIDO
PRESENTACION PERSONAL (1 minuto)	Buenas noches, día de hoy daremos inicio a la tercera sesión educativa, donde conoceremos un poco más sobre sobre la vacuna contra Virus del Papiloma Humano y el cáncer cervicouterino
ANIMACIÓN (4 minutos)	Invito a los padres de familia a encender su cámara, decir su nombre responder con una sola palabra la pregunta “¿cuál es

tu postre favorito?”, con el fin de crear un ambiente ameno y sociable.

MOTIVACIÓN
(5 minutos)

Se proyectará una diapositiva con la siguiente la pregunta dirigida a los padres de familia:

“¿Qué conoce sobre la vacuna contra el Virus del papiloma humano?”

Se habilitará el chat del aula virtual para que los padres escriban sus respuestas y poder leerlas en voz alta.

APROPIACIÓN
N (25 minutos)

Empezaremos a conocer más sobre la vacuna contra el virus del papiloma humano:

¿Qué es?

Es una vacuna cuya función es proteger a la persona de la infección por los principales tipos del VPH que son más propensos a desarrollar cáncer y de verrugas genitales.

¿Para qué sirve?

La vacuna que el estado peruano brinda en su esquema de vacunación nos previene de:

- Cáncer cervicouterino causado por los tipos 16 y 18.
- Verrugas genitales causadas por los tipos 6 y 11.
- Neoplasias intraepiteliales cervical de grado I y II

¿A quiénes va dirigido?

Va dirigido de manera gratuita a la población de sexo femenino entre 9 y 13 años de edad. Quienes son vacunadas

en sus centros educativos (5to grado de primaria) o establecimientos de salud.

El rango de edad es debido a que la efectividad de la vacuna es mayor antes del inicio de actividad sexual, ya que el organismo no se ha expuesto al virus.

En el caso de las mujeres y varones a partir de los 14 pueden aplicarse la vacuna en centros y clínicas privadas.

¿Cuántas dosis son?

Son 2 dosis, la primera dentro del rango de edad establecido (9 a 13 años) y la segunda dosis 6 meses después

¿En qué parte del cuerpo se aplican?

La vacuna se aplica en el hombro, en la región deltoides.

A CONTINUACIÓN, VAMOS A DESTERRAR ALGUNO MITOS REFERENTES A LA VACUNA.

- La vacuna contra el virus del papiloma humano causa infertilidad **MITO**
- La vacuna provoca un inicio temprano de la vida sexual. **MITO**
- La vacuna genera conductas sexuales riesgosas. **MITO**
- La vacuna contra el virus del papiloma humano sirve como anticonceptivo. **MITO**
- La vacuna contra el virus del papiloma humano acelera el

proceso del cáncer cervicouterino. **MITO**

- La vacuna contra el virus del papiloma humano genera promiscuidad. **MITO**
- La vacuna contra el virus del papiloma humano nos protege de todos los tipos. **MITO**

TRANSFERENCIA
(8 minutos)

Para finalizar la sesión educativa, se invita a los padres de familia a realizar sus preguntas referentes a la sesión a través del chat del aula de Zoom o de manera oral, las cuales serán leídas en voz alta y se responderán con la intervención de los padres de familia a fin de fomentar una retroalimentación de lo aprendido

Las preguntas realizadas y sus respuestas se escribirán en una diapositiva para que los padres de familia puedan tomar nota.

Finalmente, se procede al envío (por el chat del aula Zoom) de un link que los dirigirá a un tríptico con la información resumida de esta sesión educativa.

EVALUACIÓN
(2 minutos)

En base a las preguntas y respuestas en el momento de transferencia, se dará por culminada la sesión con la siguiente pregunta:

“¿Cuáles considera los aspectos más importantes en relación a la vacuna contra el VPH?”

Se les invitará a participar para responder la pregunta, y en caso quieran acotar o complementar alguna información sobre el tema.

Se procede a dar cierre a la sesión educativa. Muchas Gracias

CUARTA SESIÓN:

TITULO: “Todo lo que debo saber sobre la Vacuna contra el Virus del Papiloma Humano (reforzando lo aprendido)”

OBJETIVO GENERAL:

Reforzar los conocimientos brindados a los padres de familia tuvieron en la tercera sesión educativa “Todo lo que debo saber sobre la Vacuna contra el Virus del Papiloma Humano”

OBJETIVO ESPECIFICOS:

Expositor:

- Reforzar la información brindada a los padres de familia sobre la situación actual en la que se encuentra la sociedad con respecto a la vacuna contra virus del papiloma humano.
- Reforzar la información brindada sobre la definición, acceso, población objetivo, cobertura, dosis y mitos y verdades de la vacuna contra el virus del papiloma humano.
- Brindar una información más amplia sobre las preguntas realizadas en la tercera sesión educativa.

Oyente:

- Logra preservar la información sobre la situación actual en relación a la vacuna contra el Virus del Papiloma humano después de la primera sesión educativa.

- Logra responder preguntas sobre la sesión educativa anterior.

GRUPO BENEFICIARIO:

Padres de familia del primer y segundo año de secundaria de una Institución Educativa Privada de Lima metropolitana.

ESTRATEGIAS METODOLÓGICAS:

- Sesión educativa virtual, expositiva-participativa.
- Lluvia de ideas
- Dinámica
- Animación de socialización.
- Interacción con cámaras encendidas.

RECURSOS HUMANOS

Estudiante de la Facultad de enfermería de la Universidad Peruana Cayetano Heredia

RECURSOS MATERIALES

- Presentación de Power Point
- Tríptico
- Juego: Dinámica de los sobres
- Laptop
- Conexión a internet.

EJECUCIÓN:

La ejecución se realizará dando la bienvenida a los padres de familia por parte de la responsable del programa educativo. Luego se desarrollará la técnica

denominada “lluvia de ideas” para reconocer la información que manejan los padres de familia sobre la vacuna contra el VPH cervicouterino una semana después de la tercera sesión educativa. Posteriormente se compartirá el material educativo (tríptico) a los padres de familia a través de la plataforma zoom, con la herramienta compartir pantalla y se realizará un conversatorio de este material con ayuda de la Dinámica de los Sobres; fomentando su participación durante la presentación. Seguido a ello, en los últimos 10 minutos, se les invitará a realizar preguntas, las cuales serán resueltas por el responsable del programa educativo y los padres de familia de maneja conjunta. Finalmente, se les realizará la pregunta “¿Qué conoces ahora sobre la vacuna contra el VPH que antes no conocías?” para que los padres de familia respondan la pregunta, realicen acotaciones o aportes y luego se proceda a dar fin a la sesión educativa.

EVALUACIÓN:

La evaluación se realizará mediante el primer ejercicio llamado “lluvia de ideas” al inicio de la sesión educativa, las preguntas de los padres de familia, la discusión de estas preguntas con toda el aula virtual. Así mismo, se evaluará con las respuestas de los padres a la última pregunta “¿Qué conoces ahora sobre la vacuna contra el VPH que antes no conocías?” y sus últimos aportes a la sesión.

LUGAR:

Aula virtual – plataforma Zoom

DURACIÓN:

MOMENTOS	CONTENIDO
PRESENTACION (1 min)	Buenas noches, el día de hoy daremos inicio a la última sesión educativa, donde reforzaremos lo aprendido en la sesión anterior sobre la vacuna contra Virus del Papiloma Humano y el cáncer cervicouterino
ANIMACIÓN (4 minutos)	Invito a los padres de familia a encender su cámara, decir su nombre y responder a la pregunta “¿cuál es tu color favorito?”, con el fin de crear un ambiente ameno y sociable.
MOTIVACIÓN (5 minutos)	Realizaremos la dinámica “lluvia de ideas” proyectando una diapositiva con la siguiente la pregunta dirigida a los padres de familia: “¿Qué considerarías que es lo más interesante sobre la vacuna contra el VPH que una persona debe de saber?” Se habilita el chat del aula virtual y para que los padres escriban sus respuestas y poder leerlas en voz alta.
APROPIACIÓN (25 minutos)	A continuación, se realizará “La dinámica de los sobres”, que consiste en invitar a un padre de familia a escoger un sobre, el cual contiene una pregunta que se leerá en voz alta y se invitará a todos los padres a responderla, con ayuda del tríptico brindado en la sesión anterior. Generación de un conversatorio:

PREGUNTAS A RESPONDER:

- ¿De qué tema nos habla el tríptico? **Sobre rojo**
- ¿Qué es la vacuna contra el VPH? **Sobre anaranjado**
- Menciona algunos mitos en relación a la vacuna contra el VPH **Sobre amarillo**
- ¿De qué nos protege la vacuna? **Sobre verde**
- ¿De qué tipos de VPH nos protege la vacuna? **Sobre celeste**
- ¿Por qué la vacuna es dirigida a niñas y adolescentes entre 9 y 13 años? **Sobre azul**
- ¿Cuántas dosis de la vacuna contra el VPH se deben aplicar? **Sobre fucsia**

TRANSFERENCIA (8 minutos)

Para finalizar la sesión educativa, se invita a los padres de familia a realizar sus preguntas referentes a la sesión a través del chat del aula de Zoom o de manera oral, las cuales serán leídas en voz alta y se responderán con la intervención de los padres de familia a fin de fomentar una retroalimentación de lo aprendido.

Finalmente se escribirán las preguntas realizadas y sus respuestas en una diapositiva para que los padres de familia puedan tomar nota.

EVALUACIÓN (2 minutos)

En base a las preguntas y respuestas en el momento de transferencia, se dará por culminada la sesión con la

siguiente pregunta a ser respondida por dos padres de familia:

“¿Qué conoces ahora sobre la vacuna contra el VPH que antes no conocías?”

Obteniendo la respuesta a esta pregunta se les invita a participar en caso quieran acotar o complementar alguna información sobre el tema.

Se procede a dar cierre a la sesión educativa. Muchas Gracias

MARCO TEÓRICO

Cáncer Cervicouterino

El cáncer cervicouterino, también llamado cáncer de cérvix o cáncer de cuello uterino se define como la proliferación de anormal y de manera desmedida de células malignas en el tejido del cuello uterino (3). En el año 2018, según las últimas estadísticas presentadas por la Organización Mundial de la Salud, se diagnosticó 570 mil casos nuevos de cáncer cervicouterino y se reportó 311 mil muertes a causa de éste, siendo las mujeres de los países en vías de desarrollo las más afectadas. Así mismo, en los países latinoamericanos y del Caribe se llegaron a registrar 56 casos nuevos y 28 mil defunciones en ese mismo año (4,5).

Entre los factores de riesgo que predisponen a la mujer a desarrollar el cáncer de cuello uterino se encuentra la ausencia de un tamizaje o que este haya sido inadecuado, estar infectada con el virus del papiloma humano (VPH) u otros ITS, haber iniciado una vida sexual a temprana edad, tener o haber tenido múltiples

parejas sexuales, que su pareja actual haya tenido múltiples parejas sexuales, haber tenido infecciones de transmisión sexual pasadas, ser fumadora, tener un sistema inmune deprimido, tener lesiones precancerosas no tratadas (3). Las mujeres que poseen un sistema inmune fortalecido, la aparición de cáncer de cuello uterino puede tardar entre 15 a 20 años. En caso contrario, este cáncer puede tardar entre 5 a 10 años en aparecer (4).

La realización de tamizaje se realiza en mujeres que tengan los factores de riesgo mencionados anteriormente. Este tamizaje se realiza generalmente en mujeres entre los 25 a 64 años de edad en establecimiento de salud del ministerio de salud y de los gobiernos regionales. Se utilizan dos tipos de tamizajes, el primero es para detectar una lesión en la región del cuello uterino mediante el Papanicolaou o la inspección visual con ácido acético (IVAA). El segundo tamizaje se realiza para la detección de la infección (VPH) mediante una prueba molecular (3). Entre estos dos tamizajes, el más recomendado y efectivo para la detección de cáncer cervicouterino es el Papanicolaou, ya que existe evidencia de que ha contribuido a la reducción de cáncer cervicouterino y la mortalidad adyacente. La prueba del Papanicolaou consiste en realizar un raspado delicado con una espátula en el tejido del cuello uterino (3,6). Esta muestra será procesada y brindará los siguientes resultados:

- Papanicolaou positivo: Lo cual indica una posible infección por VPH. Así mismo indica células atípicas escamosas de significado indeterminado (ASC-US), células glandulares atípicas (ACG), células atípicas escamosas de significado indeterminado que no excluyen lesión de alto grado (ASC-H),

lesiones intraepiteliales de bajo grado (LIE-BG), lesiones intraepiteliales de alto grado (LIE-AG) o un carcinoma (3,7).

- Papanicolaou positivo de alto riesgo: Lo cual indica presencia de ACG, ASC-H, LIE-AG o un carcinoma (3,7).
- Papanicolaou positivo de bajo riesgo: Lo cual indica una posible infección por VPH, SC-US o LIE-BG (3,7).
- Papanicolaou negativo: Lo cual indica que no existen lesiones intraepiteliales en todo el cuello uterino (3,7).

Virus del Papiloma Humano

El Virus del Papiloma Humano (VPH) o papilomavirus humano son un grupo de virus que pertenecen a la familia de los Papillomaviridae y son la causa más común de infección viral por transmisión sexual. La gran mayoría de las personas alrededor del mundo se infectan con este virus en algún punto de su vida, incluyendo a adolescentes, ya que, en el Perú, el 20% de mujeres menores de edad ya tienen el virus en sus organismos (4,8).

La transmisión del virus del papiloma humano es por vía sexual, manteniendo relaciones vía vaginal, oral o anal. A la actualidad se conoce la existencia de más de un centenar de tipos de VPH. La gran mayoría de estos tipos no causan problemas, sin embargo, existen algunos a los que se les relaciona principalmente con el desarrollo de cáncer cervicouterino (tipos 16 y 18 responsables del 70% de los casos) y cáncer en la región anal, vaginal, orofaríngea y peneana en menor porcentaje. Así mismo, otros tipos no oncógenos como los tipos 6 y 11 están ligados a desarrollar verrugas genitales y papilomatosis respiratoria (4).

Entre los factores de riesgo que incrementan la probabilidad de que el VPH persista en el organismo de la persona se encuentran: el poder oncogénico del tipo de VPH, el mal estado del sistema inmune de la persona, existencia de otras infecciones de transmisión sexual como clamidia o herpes simple y el consumo de tabaco (4).

En la prevención contra la infección de este virus se encuentra: la vacunación contra el VPH, que, si bien no protege contra todos los tipos, mediante ésta se previene nuevas infecciones por los tipos más comunes de este virus. Otra medida preventiva es generar el hábito del uso de protección al mantener relaciones sexuales (condón) para evitar el contacto piel a piel. Así mismo, se recomienda mantener una pareja sexual estable, evitando el cambio de esta pareja muy frecuentemente (9).

Vacuna contra el Virus del Papiloma Humano

La vacuna contra el Virus del Papiloma Humano es un tipo de vacuna recombinante que protege de la infección de los genotipos más comunes del VPH, aquellos que se encuentran directamente relacionados al desarrollo de cáncer cervicouterino y a la aparición de verrugas genitales.

La vacuna contra el Virus del Papiloma Humano ofrecida por el Ministerio de Salud peruano previene el cáncer de cuello uterino causado por la infección de los tipos 16 y 18 de VPH, las verrugas genitales causadas por los tipos 6 y 11 y el grado I y II de la neoplasia intraepitelial del cérvix (10). Se encuentra dirigida gratuitamente a niñas y adolescentes que se encuentren cursando el 5° grado de primaria en instituciones educativas públicas y privadas. Así como también a

niñas y adolescentes entre 9 y 13 años con 11 meses y 29 días de edad que no se encuentren estudiando dentro del territorio que abarque el establecimiento de salud. Esta población es vacunada en sus centros educativos y en los establecimientos de salud del territorio peruano (10).

Es ofrecida en un esquema de 2 dosis, la primera dosis aplicada dentro del rango de edad establecido y la segunda 6 meses después. Cada dosis es de 0.5 ml y tiene la siguiente composición (10):

- 20 µg de VPH proteína L1 tipo 6
- 40 µg de VPH proteína L1 tipo 11
- 40 µg de VPH proteína L1 tipo 16
- 20 µg de VPH proteína L1 tipo 18
- Sustrato de levadura
- Sulfato de hidroxifosfato de aluminio 225 µg de aluminio amorfo
- 9.56 µg de cloruro de sodio
- 0.78 µg de L – histidina
- 50 µg de polisorbato
- 80.35 µg de borato de sodio
- Agua para inyección

Aquellas mujeres que exceden del rango de edad y la población masculina pueden acceder a la vacuna a través de centros y clínicas privadas (11).

Mitos sobre la vacuna contra el Virus del Papiloma Humano

No existe evidencia científica que certifique que la vacuna contra el Virus del Papiloma Humano cause infertilidad, estos dos no están relacionados (11). La

vacuna es segura y se encuentra aprobada por la Administración de Alimentos y Medicamentos (FDA) después de haber pasado por todas las fases de los ensayos clínicos y ser estudiadas en miles de personal alrededor del mundo. Actualmente los efectos secundarios reportados son un leve dolor en la zona de aplicación, fiebre, mareos y náuseas, estos últimos muy poco frecuentes. De igual manera, la FDA y los Centros para el Control y la Prevención de Enfermedades (CDC) siguen estudiando la seguridad de la vacuna (12,13).

La vacuna no genera el inicio temprano de actividad sexual de las adolescentes, así como también no genera conductas sexuales riesgosas ya que diversos estudios realizados en Estados Unidos y Reino Unido demuestran que no existe evidencia sobre el aumento en índices de hábitos sexuales sin descuido posteriores a la vacunación. Sin embargo, estos estudios remarcan que la población vacunada demostró la necesidad de mantener conductas sexuales seguras. Lo mismo ocurre con el inicio de vida sexual, ya que otro estudio realizado demostró que no existió aumento en la predisposición de iniciar una vida sexual en la población vacunada (14).

La vacuna entra destinada a proteger a la persona contra la infección de ciertos tipos de VPH, por tal motivo no es un método de planificación familiar, no previene embarazos y no protege a la persona de las demás infecciones de transmisión sexual que existen (15). De igual manera la vacuna no acelera ni retarda el desarrollo de cáncer cervicouterino, ya que, como se menciona anteriormente, la vacuna previene la infección por algunos de VPH, incluidos los tipos de carácter oncogénico (16 y 18). Por lo tanto, la vacuna previene también el desarrollo de cáncer cervicouterino (15).

BIBLIOGRAFÍA

1. De Oliveira L. Actualización en la vacunación contra el VPH en las Américas [Internet]. WHO. 2019 [cited 2020 Jun 12]. p. 8. Available from: https://www.paho.org/hq/index.php?option=com_docman&view=download&slug=actualizacion-en-la-vacuna-vph-lucia-de-oliveira-paho&Itemid=270&lang=en
2. Aquino E, Aquino WA, Soto R, Soto O. Tácticas de fortalecimiento para la prevención del cáncer cervicouterino a través de la vacunación contra el virus del papiloma humano de agosto de 2017 a marzo de 2018. Gac Med Bol [Internet]. 2019;42(1):52–8. Available from: <http://www.scielo.org.bo/pdf/gmb/v42n1/v42n1a9.pdf>
3. Ministerio de Salud del Perú. Directiva Sanitaria para la prevención del cáncer de cuello uterino mediante la detección temprana y tratamiento de lesiones pre malignas incluyendo carcinoma in situ [Internet]. Resolución ministerial N°576-2019. gob.pe; 2019. p. 3–16. Available from: <https://cdn.www.gob.pe/uploads/document/file/337895/resolucion-ministerial-576-2019-minsa.PDF>
4. Organización Mundial de la Salud. Papilomavirus humanos (PVH) y cáncer cervicouterino [Internet]. WHO. 2020 [cited 2020 Jun 20]. Available from: [https://www.who.int/es/news-room/fact-sheets/detail/human-papillomavirus-\(hpv\)-and-cervical-cancer](https://www.who.int/es/news-room/fact-sheets/detail/human-papillomavirus-(hpv)-and-cervical-cancer)
5. Organización Panamericana de la Salud. El cáncer cervicouterino es el tercero más frecuente entre las mujeres de América Latina y Caribe, pero se

puede prevenir [Internet]. OPS Perú. 2019 [cited 2020 Jun 23]. Available from:

https://www.paho.org/per/index.php?option=com_content&view=article&id=4239:el-cancer-cervicouterino-es-el-tercero-mas-frecuente-entre-las-mujeres-de-america-latina-y-caribe-pero-se-puede-prevenir&Itemid=1062

6. Organización Mundial de la Salud. Cribado del cáncer del cuello del útero [Internet]. WHO. 2019 [cited 2020 Jun 20]. Available from: <https://www.who.int/cancer/detection/cytologyscreen/es/>
7. Calderón DF. Diagnóstico y tratamiento de las lesiones intraepiteliales escamosas de alto grado del cuello uterino. Cambios [Internet]. 2019;18(1):76–84. Available from: https://docs.bvsalud.org/biblioref/2019/08/1015165/revista_cambios_enero_junio_2019_n18_1_76-84.pdf
8. Ministerio de Salud del Perú. Minsa intensifica campañas de vacunación en todo el país para prevenir el cáncer del cuello uterino. Plataforma digital única del Estado Peruano [Internet]. 2016 Sep 17 [cited 2020 Jun 20]. Available from: <https://www.gob.pe/institucion/minsa/noticias/14823-minsa-intensifica-campanas-de-vacunacion-en-todo-el-pais-para-prevenir-el-cancer-del-cuello-uterino>
9. Centros para el Control y la Prevención de Enfermedades CDC. Infección genital por el VPH: Hoja informativa [Internet]. cdc.gov. 2017 [cited 2020 Jun 20]. Available from: <https://www.cdc.gov/std/spanish/vph/hpv-factsheet-sp-feb-2017.pdf>

10. Ministerio de Salud del Perú el esquema nacional de vacunación. Norma técnica que establece el. Plataforma digital única del Estado Peruano. 2018.
11. CAPITAL. Conoce cinco mitos y verdades más frecuentes sobre las vacunas. capital.pe [Internet]. 2019 May 29 [cited 2020 Jun 20]. Available from: <https://capital.pe/actualidad/conoce-cinco-mitos-y-verdades-mas-frecuentes-sobre-las-vacunas-noticia-1199884>
12. Centros para el Control y la Prevención de Enfermedades CDC. Información para las mujeres jóvenes sobre la vacuna contra el VPH [Internet]. cdc.gov. 2017 [cited 2020 Jun 20]. Available from: <https://www.cdc.gov/std/spanish/vph/stdfact-hpv-vaccine-young-women-s.htm>
13. Organización Mundial de la Salud. Preguntas y respuestas sobre inmunización y seguridad de las vacunas [Internet]. who.int. 2018 [cited 2020 Jun 20]. Available from: <https://www.who.int/features/qa/84/es/>
14. Ochoa FJ. Mitos y realidades de la vacunación contra el virus del papiloma humano. Gac Mex Oncol [Internet]. 2015;14(4):214–21. Available from: <https://www.elsevier.es/es-revista-gaceta-mexicana-oncologia-305-pdf-S1665920115000747>
15. Ministerio de Salud y Protección Social. Verdades y mentiras sobre la vacuna contra el cáncer de cuello uterino [Internet]. minsalud.gov.co. Colombia; 2020 [cited 2020 Jun 20]. Available from: <https://www.minsalud.gov.co/Paginas/Verdades-mentiras-sobre-la-vacuna-contra-cancer-cuello-uterino.aspx>

ANEXO 6

Validación de la intervención educativa según juicio de expertos

CATEGORIAS	EXPERTOS										S	V
	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10		
Claridad y precisión	2	3	3	2	2	2	3	3	1	2	23	0.77
Organización	3	2	2	1	3	3	3	2	3	3	25	0.83
Orden	3	3	3	2	3	3	2	3	2	3	27	0.90
Coherencia	3	3	3	1	2	3	3	2	3	2	25	0.83
Utilidad	2	3	3	3	3	3	3	3	3	3	29	0.97
Promedio V de Aiken												0.86
Coefficiente V de Aiken												

$$V = \frac{S}{n(c-1)}$$

S: Total

n: número de jueces

c: Alternativas (0: no cumple, 1: bajo nivel, 2: moderado nivel, 3: alto nivel)

El análisis de los resultados del juicio de expertos, a través del coeficiente V de Aiken, demuestra que **la intervención educativa presenta una validez de 0.86**, de acuerdo a los criterios evaluados.

El valor del coeficiente resultó superior a 0.8.

ANEXO 7

AFICHE

UNIVERSIDAD PERUANA
CAYETANO HEREDIA
Facultad de Enfermería

¿SABÍAS QUE...

Existe una vacuna que previene el cáncer de cuello uterino?

Para saber un poco más sobre esto, te invitamos a participar del programa educativo:

"YO ME INFORMO, YO PREVENGO EL VPH EN MI FAMILIA"

4 SESIONES EDUCATIVAS

DONDE HABLAREMOS DE...

- Virus del Papiloma Humano
- Cáncer Cervicouterino
- Vacuna contra el Virus del Papiloma Humano

¡TE ESPERAMOS!

The poster features a woman on the left, a nurse icon on the right, and a syringe at the bottom right. The background is decorated with red triangular bunting.

ANEXO 8

¿Cuáles son los síntomas?

La mayoría de personas infectadas no presentan síntomas y la infección pasa desapercibida.

Sin embargo, la aparición de verrugas o lesiones que suelen causar comezón y dolor.

Puede desencadenar en:

- Cáncer cervicouterino.
- Verrugas genitales
- Cáncer en la zona genital y oro faríngea (tanto en hombres y mujeres).



¿Cómo se previene?

- Evitar muchas parejas sexuales.
- Protección al mantener relaciones sexuales (condón)
- Retardar el inicio de actividad sexual en adolescentes.
- **Vacuna contra el VPH**

INFORMACIÓN A SABER:

- En el Perú, el 20% de mujeres menores de edad están infectadas con VPH.

- La mayoría de las infecciones se producen al poco tiempo de iniciar una vida sexual.

- La causa fundamental del cáncer cervicouterino es la infección por el Virus del Papiloma Humano.



YO MANEJO INFORMACIÓN, YO PREVENGO EL VPH EN MI FAMILIA



Mariorie F.

Virus del Papiloma Humano y el cáncer cervicouterino: relación entre ellos.

EL CÁNCER CERVICOUTERINO

¿Qué es?

Es la proliferación de células malignas en la región del cuello uterino.



¿Cómo lo detecto?

La forma más sencilla de diagnosticar el cáncer cervicouterino y lesiones en la región del cuello uterino es con el PAPANICOLAOU.

¿Qué es el Papanicolaou?

Es un examen al tejido del cuello uterino que consiste en raspar suavemente las paredes del cuello uterino para detectar células anormales.



¿Quiénes se deben realizar y con qué frecuencia?

Según el MINSA, se recomienda que se realicen mujeres entre 25 y 64 años, mujeres con VIH y mujeres gestantes. Este examen se debe realizar de **manera anual**.

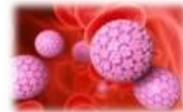
VIRUS DEL PAPILOMA HUMANO

¿Qué es?

Es una infección de transmisión sexual más frecuente.

La infección es causada por alguno de los tipos más de 100 tipos de VPH.

Suele ocurrir al poco tiempo de haber iniciado una vida sexual.



¿Cómo se transmite?

Se transmite a través de relaciones sexuales (oral, vaginal, anal) con una persona ya infectada.



ANEXO 9

- La vacuna genera conductas sexuales riesgosas.

Mito VPH

- La vacuna contra el virus del papiloma humano sirve como anticonceptivo.

Mito VPH

- La vacuna contra el virus del papiloma humano acelera el proceso del cáncer cervicouterino.

Mito VPH

- La vacuna contra el virus del papiloma humano genera promiscuidad.

Mito VPH

- La vacuna contra el virus del papiloma humano nos protege de todos los tipos.

Mito VPH

Y RECUERDA:

- La vacuna contra el virus del papiloma humano es completamente segura.
- La vacuna protege, no enferma.
- Persona vacunada, persona protegida.



Gracias



**UNIVERSIDAD PERUANA
CAYETANO HEREDIA
FACULTAD DE ENFERMERÍA**

**YO MANEJO
INFORMACIÓN,
YO PREVENGO
EL VPH EN MI
FAMILIA**



Mario

Todo lo que debo saber sobre la vacuna contra el Virus del Papiloma Humano

LA VACUNA CONTRA EL VIRUS DEL PAPILOMA HUMANO

Es una vacuna cuya función es proteger a la persona de la infección por los principales tipos del VPH que son más propensos a desarrollar cáncer y de verrugas genitales.



¿Para qué sirve?

Nos previene de:

- Cáncer cervicouterino



- Verrugas genitales
- Neoplasia intraepitelial cervical de grado I y II



Se pueden vacunar:

De manera gratuita, niñas y adolescentes entre 9 y 13 años de edad.

- Personal de salud vacuna a todas las niñas de 5° grado de primaria de colegios públicos y privados.
- Las demás niñas y adolescentes hasta los 13 años, 11 meses y 29 días son vacunadas en establecimientos de salud del país.



En el caso de varones o mujeres que son mayores de 14 años pueden aplicarse la vacuna en centros y clínicas privadas.

¿Cuántas dosis son?

2 dosis, con una diferencia de 6 meses entre una y otra.



MITOS FRECUENTES EN RELACIÓN A LA VACUNA

- La vacuna contra el virus del papiloma humano causa infertilidad.
- La vacuna provoca un inicio temprano de la vida sexual.

Mito VPH

Mito VPH