



UNIVERSIDAD PERUANA
CAYETANO HEREDIA
FACULTAD DE ENFERMERÍA

**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 PARA OPTAR EL TÍTULO DE LICENCIADA EN ENFERMERÍA

AUTORAS

**PARI LÓPEZ, NATALIE RITA
QUICHIZ MARCELO, ALEJANDRA
TORRES LLONTOPI, SARELLA**

ASESORA

MG. INES ZULEMA SILVA MATHEWS

CO- ASESORA

DRA. ELVIRA MERCEDES SÁNCHEZ DÍAZ

LIMA – PERU

2017

JURADO EVALUADOR

Presidenta: Mg. Natalie Loncharich Vera

Miembro: Mg. Gianina Farro Peña

Secretaria: Lic. Esp. Olga Perea Canchares

AGRADECIMIENTOS:

A Dios; que nos bendijo al iniciar y concluir una etapa de aprendizaje en la vida, pues nos dio la capacidad de servir humanamente en el cuidado del paciente.

A nuestros padres; por su amor, comprensión y apoyo incondicional, orientándonos con ejemplos para superar cualquier adversidad en nuestra vida personal y profesional.

A nuestros hermanos (as); por sus consejos, compañía, escucha activa y su apoyo emocional que sin esas palabras de aliento no hubiéramos podido concluir.

A nuestra Alma Mater; la Universidad Peruana Cayetano Heredia, por ser una institución que forma grandes profesionales, en especial a la Facultad de Enfermería por los conocimientos adquiridos en nuestra formación profesional.

A nuestra asesora; por su tiempo brindado, por sus consejos, opiniones y comentarios durante la elaboración de nuestra investigación; su apoyo y guía fue importante en todo momento.

DEDICATORIA:

Este trabajo arduo como es nuestra Tesis de Pre-Grado, dedicamos en primer lugar a nuestra familia quienes constantemente nos apoyaron incondicionalmente tanto en lo emocional y económico, alentándonos a seguir adelante para lograr metas y objetivos propuestos. A los docentes que nos han acompañado durante este proceso de aprendizaje, brindándonos siempre su orientación con profesionalismo ético en la adquisición de conocimientos y afianzando nuestra formación como estudiantes universitarios para un cuidado holístico y humanitario.

INDICE

RESUMEN

ABSTRACT

INTRODUCCIÓN	1
PROPÓSITO Y OBJETIVOS DEL ESTUDIO	7
HIPÓTESIS	8
OPERACIONALIZACIÓN DE VARIABLES	9
MATERIAL Y MÉTODO	14
RESULTADOS	19
DISCUSIÓN	21
CONCLUSIONES	25
RECOMENDACIONES	26
REFERENCIAS BIBLIOGRAFICAS.....	27
ANEXOS.....	33

RESUMEN

Objetivo: Determinar la influencia de una intervención Educativa en el nivel de conocimiento sobre el Virus Papiloma Humano en madres de escolares en la I. E. Estatal en 2017. **Material y método:** Estudio pre- experimental, la población está constituida por 50 madres de escolares del 5to y 6to grado de primaria, el instrumento que se utilizó fue un cuestionario de 27 preguntas aplicadas a través del pre y pos-test, para la valoración de los puntajes obtenidos se utilizó la escala de Estanino; asimismo para la confiabilidad del instrumento aplicado en la población de estudio se utilizó el coeficiente K- Richardson siendo nuestro estudio una prueba binomial. **Resultados:** Antes de la intervención educativa (pre - test) las madres tuvieron un N.C entre los niveles medio =56 % bajo= 10%; posterior a la intervención educativa (pos-test) los niveles de conocimiento estuvieron entre medio = 34% y alto = 66%; para obtener significancia estadística de los resultados se aplicó la prueba Signo de Rango Wilcoxon $p=0,000$. **Conclusión:** La aplicación de una intervención educativa en madres de escolares tuvo cambios significativos en el nivel de conocimiento sobre el Virus Papiloma Humano.

Palabras clave: Papilloma viridae, conocimiento, prevención primaria, intervención precoz.

ABSTRACT

Objective: To determine the influence of an educational intervention on the level of knowledge about the Human papilloma virus in mothers of schoolchildren in the I. E. Estatal in 2017. **Material and method:** Pre-experimental study, the population is constituted by 50 mothers of 5th and 5th graders. 6th grade of primary school, the instrument that was used was a questionnaire of 27 questions applied through the pre and post-test, for the evaluation of the scores obtained the scale of Estanino was used, as well as for the reliability of the instrument applied in the population of The K-Richardson coefficient was used for the binomial test. **Results:** before the educational intervention (pretest) the mothers had a N.C between the medium levels = 56% low = 10%; after the educational intervention (pos- test) the levels of knowledge were between medium = 34% and high = 66%; to obtain statistical significance of the results, the Sign Test - Wilcoxon Rank p = 0.000 was applied. **Conclusion:** The application of an educational intervention in mothers of school children had significant changes in the level of knowledge about the Human Papilloma Virus.

Keywords: Papillomaviridae, knowledge, primary prevention, early intervention (education).

INTRODUCCIÓN

La Organización Mundial de Salud (OMS), “Considera al Virus Papiloma Humano (VPH) un problema de salud pública”, siendo la causa principal de mortalidad por cáncer cervical-uterino; asimismo a nivel mundial, el cáncer cérvico-uterino (CCU) es el cuarto cáncer más frecuente en la mujer con 528,000 nuevos casos estimados en 2012, de los cuales aproximadamente el 86% ocurrió en regiones menos desarrolladas y representaron el 7,5% de la mortalidad femenina por cáncer. Los otros cinco tipos de cáncer relacionados con el VPH (vulva, vagina, ano, pene y orofaringe) representaron 80,000 casos de cáncer más (1).

La prevalencia global de infección por VPH en mujeres con citología normal es de aproximadamente 11-12%, siendo responsables los sub tipo 16 y 18 del VPH del 70% de los cánceres de cuello uterino en todo el mundo, por ello aproximadamente 270 000 defunciones por CCU que se registran cada año, más del 85% se producen en los países en desarrollo; la Organización Panamericana de Salud: “La incidencia es de 40.4% por mil mujeres y una tasa de mortalidad de 19.9% por 100 mil mujeres”. En América Latina y el Caribe, es la tercera neoplasia maligna más frecuente en ambos sexos, y la segunda causa de mortalidad en las mujeres, pero sólo en América Latina la prevalencia es de 16% (1).

Las Infecciones de Transmisión Sexual (ITS), como el Virus de Papiloma Humano constituye una de las patologías más comunes en la población joven, debido que las tasas máximas de prevalencia de VPH se observa en mujeres menores de 25 años que oscila entre el 30% y el 80%, y la probabilidad de contraer de por vida el VPH es tan alta como 80-90% , además existe el 4 -10% son portadores persistentes de VPH en la edad media determinando un pico secundario en mujeres peri menopáusicas o menopáusicas tempranas (2).

La prevalencia de los factores de riesgo aumenta la probabilidad de obtener la enfermedad del cáncer cervicouterino que es la etapa final de la infección por VPH no resuelta. Entre los signos y síntomas característicos de esta infección son las verrugas genitales, lesiones cutáneas, sangrado irregular, comezón en el área anal y vulva, aumento flujo vaginal, dolor al acto sexual, se manifiesta en el sexo femenino vulnerable a la infección; sin embargo se puede encontrar en forma latente cuando el Papiloma Virus persiste en las células huésped sin manifestación clínica aparente; por eso la transmisión y los factores de riesgo para contraer el Virus de Papiloma Humano (VPH) son cada vez más accesibles e irresponsables relacionándose a conductas inapropiadas o al desconocimiento de la población femenina siendo el grupo vulnerable en obtener la infección y desarrollar la enfermedad (3).

El descubrimiento del VPH como la causa única del cáncer de cuello uterino ha llevado a importantes avances tecnológicos, incluido el desarrollo de pruebas moleculares para el VPH para identificar a las mujeres con lesiones cervicales precancerosas (Papanicolaou, colposcopia, Inspección Visual con Ácido Acético) , ésta tecnología ayuda a la detección temprana de la enfermedad y poder subsanar la infección, es decir son chequeos preventivos que de manera práctica ayuda a contrarrestar algún daño corporal; otra de las formas de prevenir la infección por VPH es a través de la vacuna siendo eficaz su aplicación en escolares de 9 a 13 años de edad, se considera dos dosis para estar totalmente protegidas de los subtipos 16 y 18 que causan el Cáncer del cuello uterino (CaCu), la aplicación es antes del primer contacto sexual (4), se considera en éstas edades porque los resultados de estudios muestran que existe una mayor producción de anticuerpos en niñas menores de 15 años que en aquellas que son vacunadas después de esta edad; para poder vacunarse se debe optar con permiso de los apoderados mediante la firma de un consentimiento informado (5).

Bases teóricas como la teoría de Nola Pender y su modelo promoción de la salud, muestra un enfoque integral en el cuidado que debe tener la persona sobre su salud generando a través de la educación cambios conductuales en el logro de estilos de vida saludable; asimismo la autora menciona “hay que promover la vida

saludable que es primordial antes que los cuidados porque de ese modo hay menos gente enferma, se gastan menos recursos, se le da independencia a la gente y se mejora hacia el futuro” (6). Otra fuente teórica que sustenta la forma de brindar contenidos educativos es la teoría de la Androgogía, ciencia cuyo objetivo es de lograr un cambio sustancial en el adulto con nuevos enfoques y métodos de enseñanza desde todos los componentes humanos: Psicológico, biológico y social (7), como método de enseñanza se considera intervención educativa como uso preventivo que motiva, es decir “despertar el interés y atención de quien lo recibe, dándole valor a los contenidos del material brindado, motivando el interés de aprender, de estudiar y la satisfacción de cumplir las tareas que exige”, según Luis Alves Mattos en 1993 (8).

Como pilar fundamental en la prevención es la educación, siendo el intercambio de información con el propósito de aumentar la conciencia y el conocimiento acerca de cómo mantenerse sano y prevenir enfermedades. Es por ello que al brindar educación se trasmite conocimiento siendo la forma de cómo el hombre obtiene el saber sobre su exterior, entonces desarrollar conocimiento en el ser humano es factible por que se detalla en el entendimiento, inteligencia, y la razón natural. El hombre adquiere conocimiento a través de los medios intelectuales como la observación, la memoria, la capacidad de juicio entre otros, ayudando en el sujeto que lo recibe la información que se desea brindar . Es así que a través de los estímulos sensoriales, experiencias y percepciones (sensaciones audiovisuales, táctiles y olfativas) ayuda a la memoria a largo plazo donde no se limita a los conceptos sino que existe una poderosa memoria para las imágenes, como fenómeno fisiológico conocido como potenciación a largo plazo; entonces es importante realizar Intervención Educativa participativa porque ayuda a la captación a través de la memoria a largo plazo como facultad de su conciencia psíquica de recordar, almacenar y rememorar el pasado que son utilizadas para vivir eficazmente (9).

Se realizó este estudio porque se observó hace unos años que las madres de familia no tenían suficiente o casi nula información sobre VPH, es por ello se brindó una Intervención Educativa para transmitir conocimiento de forma

didáctica, participativa y audiovisual ayudando a la captación y la retención del conocimiento brindado por la memoria a largo plazo y así poner en claro las dudas de lo manifestado con lo entendido, para que las madres de familia puedan cumplir su rol principal de educadoras en sus menores hijas, ya que es una responsabilidad y no se pueden desentender por ser una influencia decisiva en el desarrollo psico-afectivo, social , intelectual, sexual, moral y en la personalidad de sus menores hijas (10).

PROPÓSITO Y OBJETIVOS DEL ESTUDIO

PROPÓSITO

Incentivar a la creación de un Programa Educativo didáctico, dinámico, participativo y claro para ser utilizado en las escolares con el objetivo de promocionar una educación saludable y preventiva sobre el Virus Papiloma Humano en la I.E. Estatal.

OBJETIVOS

General

- ✓ Determinar la influencia de una Intervención Educativa en el nivel de conocimiento sobre el VPH en madres de escolares mujeres del 5° y 6° grado de primaria de la I.E. Estatal.

Específicos

- ✓ Identificar el nivel de conocimiento de las madres de familia sobre el Virus Papiloma Humano antes de la intervención educativa.
- ✓ Identificar el nivel de conocimiento de las madres de familia sobre el Virus Papiloma Humano después de la intervención educativa.
- ✓ Relacionar los resultados que se obtuvieron entre el pre test y pos test de la Intervención Educativa.

HIPÓTESIS, VARIABLES Y OPERACIONALIZACIÓN DE VARIABLES

HIPÓTESIS

H1: La influencia de la intervención educativa en el nivel de conocimiento sobre el Virus del papiloma en madres de las escolares es positiva.

H0: La influencia de la intervención educativa en el nivel de conocimiento sobre el Virus del papiloma en madres de las escolares es negativa.

VARIABLES DE ESTUDIO

El presente estudio tiene dos variables:

Variable independiente: Intervención educativa

Variable dependiente: Nivel de conocimiento Sobre el Virus del Papiloma Humano.

OPERACIONALIZACIÓN DE VARIABLES

VARIABLE	DEFINICION CONCEPTUAL	DIMENSIONES	DEFINICIÓN OPERACIONAL	INDICADORES
<p>VARIABLE INDEPENDIENTE</p> <ul style="list-style-type: none"> • Intervención Educativa. 	<p>La intervención educativa son acciones intencionales que conducen al logro de desarrollo integral del educando con el objetivo de brindar información, consiste en realizar un plan de mejora siguiendo las fases y creando estrategias lo cual se implementaron en la intervención educativa</p>	<p>▪ FASE PLANIFICACIÓN</p>	<p>Se trata de descubrir la realidad social para poder saber el porqué del problema, estudiando las características de la población. Se brindó a las madres de escolares los conocimientos básicos sobre del VPH y así educar a sus menores hijas.</p>	<p>Población: Madres de escolares (50).</p> <p>Edad:</p> <ul style="list-style-type: none"> • 26 – 30 • 31 – 39 • >Igual 40 <p>Grado de instrucción:</p> <ul style="list-style-type: none"> • Primaria (10) • Secundaria (35) • Superior (5)

		<p>▪ FASE DE EJECUCIÓN</p> <p><u>Estrategia participativa</u></p> <p>-Técnica de presentación</p> <p>-Técnica para el conocimiento</p>	<p>Se estableció un punto de partida al tener fijados los objetivos, se diseñó la Intervención educativa “Juntas Contra el VPH” teniendo como objetivo brindar una información adecuada.</p> <p>Formas de trasmisión de la información sobre Virus del Papiloma Humano a través video audiovisual y de una dinámica “Juego de tarjetas”, logramos la atención y la participación de las madres de</p>	<p>• Participación activa de la población de estudio (50 madres).</p> <p>Se realizó esta estrategia a 50 madres de familia.</p>
--	--	--	---	---

		<p>-Retroalimentación</p> <p>▪ FASE DE EVALUACIÓN</p>	<p>Reforzamos la información brindada sobre el VPH mediante la dinámica “Pelota Preguntona” y entrega de “folleto informativo”.</p> <p>Evaluación de la intervención educativa mediante el pre y pos - test (15 días después).</p>	<p>Aplicación del cuestionario (27 preguntas cerradas).</p>
--	--	---	--	--

<p>VARIABLE DEPENDIENTE</p> <ul style="list-style-type: none"> ▪ Nivel de Conocimiento sobre VPH. 	<p>Se refiere al conjunto de representaciones abstractas la cual se almacena con el transcurrir de los años mediante experiencias que se adquieren como parte del aprendizaje.</p> <p>Representaciones abstractas la cual son adquiridas en el transcurrir de los años que se almacenan mediante experiencias y observaciones que se adquieren a lo largo de la vida (9).</p>	<p>DEFINICIÓN DEL VPH</p> <p>VÍAS DE TRANSMISIÓN DEL VPH – SIGNOS Y SÍNTOMAS.</p> <p>FACTORES DE RIESGO</p>	<p>Conocimiento sobre el virus del papiloma humano.</p> <p>Formas de contagio para adquirir el VPH son:</p> <ul style="list-style-type: none"> -Relaciones sexuales a temprana edad. <p>Indicadores que predisponen adquirir el VPH. como:</p> <ul style="list-style-type: none"> - Promiscuidad. -Relaciones sexuales sin protección. 	<p>Escala de Estanino</p> <p>Nivel de Conocimiento:</p> <ul style="list-style-type: none"> ➤ Bajo (0 - 9) ➤ Medio (10 – 15) ➤ Alto (16 – 27)
--	---	--	---	---

		<p>MEDIDAS DE PREVENCIÓN</p>	<p>Son acciones que tienen como finalidad de contrarrestar o evitar algún daño corporal que pueda producirse en la salud. Éstas medidas son:</p> <ul style="list-style-type: none"> -Abstinencia sexual. - Vacuna. - Tener una sola pareja sexual. - Uso de preservativo. -Chequeos preventivos. 	
--	--	-------------------------------------	---	--

MATERIAL Y MÉTODO

TIPO DE ESTUDIO

Diseño Pre – experimental que sirve como estudio exploratorio porque desarrolla la problemática de la sociedad a través de explicaciones del pre test y post -test, no hay manipulación ni grupo de comparación, se encuentra vulnerable en cuanto a la posibilidad de control y validez interna. Se analiza el efecto de un programa educativo con el fin de limitar los malos hábitos en la salud; se analiza y detecta los resultados estadísticos de la población homogénea.

ÁREA DE ESTUDIO:

El estudio se realizó en la Institución Educativa Nacional en SAN MARTIN DE PORRES - Lima.

POBLACIÓN

Se tomó a toda la población para el estudio, lo cual estuvo constituida por 50 madres de escolares mujeres que cursan el 5° y 6° grado de primaria, comprendida de diferentes secciones: A, B, C y D del turno mañana, de la I. E. Estatal.

Las investigadoras consideraron el total de la población femenina, a través de los criterios de selección (criterios de inclusión y exclusión).

Criterios de inclusión:

- ✓ Madres de escolares del 5° y 6° de primaria del turno mañana de la I. E. E. “José Carlos Mariátegui”.
- ✓ Madres presentes desde el inicio hasta el término de las actividades (pre y post test).
- ✓ Madres que hayan firmado el Consentimiento informado previo a las actividades.

Criterios de exclusión:

- ✓ Familiares como hermana, tía, abuela.

TÉCNICA E INSTRUMENTO:

Se realizó una intervención educativa de forma técnica, didáctica y dinámica, como instrumento de medición un cuestionario que permitirá al grupo de estudio responder con respecto a sus conocimientos sobre el Virus del Papiloma humano antes y después de la intervención educativa.

El instrumento se basó en 27 preguntas cerradas, comprendida por 5 alternativas con una sola respuesta correcta (Marcar con X) para ser respondida en su totalidad, considerando un lenguaje claro y entendible para la población (ANEXO N° 1). Se consideró para la medición de los conocimientos previos la escala ordinal del cuestionario, fue realizado a través de la media aritmética de los puntajes obtenidos mediante el pre- test (ANEXO N° 3).

El instrumento de medición fue estructurado en dos partes:

- Datos sociodemográficos.
- Conocimiento sobre el VPH.

El instrumento utilizado para medir el nivel de conocimientos cuenta con la validación y confiabilidad aplicado en adolescentes mujeres en el 2013 cuyas autoras son: Bernedo Aragón, Niesi; Dueñas Mantilla, Julissa y Salinas Calderón, Johana (11); asimismo mencionamos que contamos con el permiso respectivo otorgado por la asesora del proyecto la Lic. Elena Than Pum, (ANEXO N° 5).

Se utilizó el coeficiente K- Richardson para la confiabilidad del instrumento aplicado en la población de estudio (Madres de Escolares), se considera este coeficiente porque los valores obtenidos sólo muestran dos posibilidades de respuestas (dicotomía); para poder realizar este coeficiente se dividió las 27 preguntas en 4 dimensiones: Definición de VPH (D1), vía de transmisión, signos y síntomas (D2), factores de riesgo (D3) y prevención (D4) (ANEXO N° 4), donde se obtuvo la confiabilidad de $F20 = 0,72$ en la totalidad de las dimensiones, se determina como coeficiente aceptable ($F20 = > 0,70$) para la aplicación a la población de estudio.

PLAN DE RECOLECCION DE DATOS

Para la recolección de los datos y así participar de la investigación de manera voluntaria, se describe las actividades realizadas para determinar la Influencia de una Intervención Educativa en el nivel de conocimiento sobre el Virus de Papiloma Humano en madres de escolares mujeres en la I.E. Estatal en 2017.

Primera Etapa: Se coordinó con la Directora Lilly Rosana Bedoya Osorio para obtener el permiso respectivo previa coordinación con APAFA y así contar con la participación de las madres de escolares para la Intervención Educativa previamente informadas para 24 de Julio del 2017.

Segunda etapa: Se realizó en la fecha coordinada la firma del consentimiento (ANEXO N° 6), pre-test y la intervención (incluye video “TODO SOBRE EL VPH” intervención en sí y retroalimentación), el video se puede encontrar en <https://www.youtube.com/watch?v=z6gOBIu0hk4>; al contar con la participación se inició las actividades a través de una evaluación (pre-test) para medir el conocimiento que tenían las madres sobre el VPH, luego se realizó la intervención educativa (ANEXO N° 8) que duró 45 min aproximadamente (éste tiempo es establecido porque las madres tienen diferentes actividades cotidianas), incluyendo la retroalimentación de la “ Pelota preguntona”; al finalizar la presentación se agradeció las madres por su participación, asimismo la entrega de folletos Informativos (ANEXO N° 9) y se coordinó la fecha para la aplicación del pos- test.

Tercera Etapa: Luego del periodo de 15 días después de haber aplicado la intervención educativa “Juntas contra el VPH”, se realizó el pos-test al grupo de estudio de los diferentes grados en el ambiente asignado por la Directora; con una duración de media hora. Se realiza el pos- test en este periodo para medir la captación y retención a largo plazo, sin embargo no se pueden medir el sesgo porque en este estudio no permite un control en la población (El estudio es limitado).

Cuarta Etapa: Durante ese tiempo para la evaluación del pos- test, se realizó la base de datos de los resultados del pre- test y se obtuvo la media aritmética cuyo valor fue utilizado mediante la escala de Estanino para obtener los puntajes que

determinan los niveles de conocimiento bajo, medio y alto de las madres de escolares.

PLAN DE TABULACIÓN Y ANÁLISIS

Posterior a la aplicación del instrumento (pos- test), en las madres de las escolares de la I.E. Estatal se codificó y calificó cada uno de los cuestionarios tomando en cuenta los valores establecidos para cada respuesta. Los cuestionarios aplicados fueron introducidos a la base de datos diseñado en Microsoft Excel que facilitó el coeficiente de confiabilidad (K – Richardson).

Para determinar los niveles de conocimiento bajo, medio y alto en las madres de las escolares se utilizó la escala de Estanino, lo cual a través de los resultados obtenidos en el pre test se obtuvo la media aritmética, estableciendo así bajo fórmula estadística los puntajes para la clasificación de los resultados. Para el análisis de resultados se utilizó el programa estadístico que se encuentra en: <http://www.socscistatistics.com/tests/signedranks/Default2.aspx>. Se compararon los puntajes promedios obtenidos antes y después de la Intervención educativa. Los puntajes correspondientes presentaron distribución normal. Los resultados obtenidos en el pre- test y pos- test se presentó en tablas estadísticas, además incluimos tablas sobre características de la población, determinación por cada dimensión con respeto a los niveles de conocimiento.

Para comparar los puntajes obtenidos en el pre y pos –test, se usó la prueba Signo de Rango Wilcoxon con $\alpha =0.05$ para determinar la influencia de la intervención Educativa en la población de estudio.

RESULTADOS

Tabla N° 1

CARACTERIZACION SOCIODEMOGRAFICA DE LA POBLACION DE ESTUDIO

CARACTERISTICAS		
EDAD	N	%
26- 30	12	24%
31-39	28	56%
> IGUAL 40	10	20%
TOTAL	50	100%
GRADO DE INSTRUCCIÓN		
PRIMARIA	10	20%
SECUNDARIA	35	70%
SUPERIOR	5	10%
TOTAL	50	100

Se identificó que el 24 % (12) son edades que oscilan entre 26 a 30 años, 56% (28) entre 31 a 39 años y el 20% (10) son > igual 40 años. En cuanto al grado de instrucción es 70% (35) es secundaria.

Tabla N° 2

NIVEL DE CONOCIMIENTO SEGUN DIMENSION

NIVEL CONOC.	PRE- TEST				POS - TEST			
	D1	D2	D3	D4	D1	D2	D3	D4
	Definición	Trasmisión	Factores de riesgo	Prevención	Definición	Trasmisión	Factores de riesgo	Prevención
BAJO	12	39	14	12	0	1	10	0
MEDIO	31	11	36	30	18	30	40	23
ALTO	7	0	0	8	32	19	0	27
TOTAL	50	50	50	50	50	50	50	50

La clasificación sobre el nivel de conocimiento por dimensiones describe que después de la Intervención Educativa se obtuvieron cambios en la distribución de las dimensiones 1 (32), dimensión 2 (19) y dimensión 4 (27) con respecto al nivel alto, y en la dimensión 3 el nivel de conocimiento alto es 0 (ANEXO N° 4).

Tabla N° 3

PUNTAJES DE LOS RESULTADOS DEL ANTES Y DESPUES DE LA INTERVENCIÓN EDUCATIVA

NIVEL DE CONOCIMIENTO	PRE TEST		POS- TEST	
	N	%	N	%
BAJO	17	34,0	0	0,0
MEDIO	28	56,0	17	34,0
ALTO	5	10,0	33	66,0
TOTAL	50	100	50	100,0

Z= 6,1347

p= 0,000

Se observa los resultados significativos del antes y después de la intervención educativa donde el nivel de conocimiento bajo fue 34,0% a 0,0%, el nivel de conocimiento medio fue 56,0% a 34,0%, el nivel de conocimiento alto fue 10,0% a 66,0%.

Se encontró un incremento estadísticamente significativo de los puntajes después de la Intervención Educativa (p= 0.000).

DISCUSIÓN

Los resultados obtenidos en el presente trabajo titulado “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”; son detallados a través de los puntajes obtenidos antes y después de la intervención educativa (Tabla N° 3) que muestran significancia estadística a través del test Signo-Rango de Wilcoxon, en el aumento del conocimiento sobre el VPH aplicado en la población de estudio.

Los hallazgos encontrados en diversos trabajos de investigación como de Babilonia A. (Perú 2016) un estudio sobre “Efecto de una intervención educativa sobre la vacuna VPH en el conocimiento de las madres del asentamiento humano Apoblapi Masusa – Punchana” (12); muestran que antes de la intervención educativa el porcentaje mayor estuvo representado por un nivel de conocimiento bajo = 48,7% lo que después de la intervención educativa disminuyó a un 2,6% obteniendo significancia estadística sobre sus resultados; analizando con los resultados de la actual investigación podemos decir que hay una diferencia en el nivel de conocimiento bajo debido que el resultado fue 34,0% antes de la intervención educativa y después fue 0,0% es decir nulo porcentaje, esto es debido a las características sociodemográficas (TABLA N°1) porque la población de estudio tiene el 70% de instrucción secundaria y 10 % de nivel superior; además es grupo de nivel Urbana y oscila entre las edades de 26 a 43 años, es decir llega a la etapa vital adulto joven a comparación del estudio de Babilonia que es A.A.H.H. y las edades comprende entre 16 a > 20 años, lo que permite tener un nivel psicosocial y captación, concentración menor que la población adulto joven, que por ser madres a temprana edad puede influenciar el no tener una preparación cognitiva superior y porque en estos tiempos la enseñanza y las oportunidades no es igual a la época antigua.

En la investigación desarrollada la población fue de 50 madres de escolares y no se realizó ninguna encuesta para determinar si son analfabetas o si saben leer como

en el estudio de Babilonia , a pesar de esto se obtuvo un nivel de conocimiento bajo de 2,6% mientras en actual estudio fue 0,0% después de la intervención educativa.

En otro estudio realizado por Paredes E. (Perú 2010) sobre “Intervención educativa para elevar el nivel de conocimientos sobre cáncer de cuello uterino y el Virus del Papiloma Humano en estudiantes de la UNASAN” (13); estudio cuasi-experimental, cuya población de estudio fue distribuido en grupo experimental y grupo control, esta metodología benefició al aumento del nivel de conocimiento alto después de la intervención educativa que obtuvo 0,0 % a 90,0% y 83,3% del grupo experimental; mientras que el grupo control se mantuvo el nivel de conocimiento bajo en 56,77 y 26,7% después de brindar la intervención, es decir en el estudio de Paredes sólo se benefició el grupo experimental al obtener conocimiento alto; pero en el actual estudio se puede observar que después de la intervención el nivel de conocimiento bajo fue 0,0%, es decir población de estudio recibió la misma información y dinámica para su capacitación y retención a largo plazo y así pueda educar a sus menor hija; el grado de instrucción superior es de 10% lo cual se logró disminuir el nivel bajo en su totalidad 0,0% (TABLA N°3) a comparación del otro estudio donde el grupo control (estudiantes del primer ciclo) llegó a nivel alto de 1,7% después de la intervención. Estos resultados tiene relación importante al expuesto en la TABLA 3, mientras que a los dos meses no se mejoró el nivel de conocimientos ($p=0.629$); en comparación del estudio actual que obtuvo valor significativo posterior a los 15 días de brindar la intervención educativa donde la significancia estadística es $p= 0,000$. Con respecto a la investigación de Paredes, el cuestionario se dividió por ítems y se agrupo por preguntas donde el ítems cáncer de cuello uterino obtuvo menor respuestas acertadas a comparación de los otros items, mientras en el actual trabajo se distribuyó por dimensiones, que las dimensiones D1, D2 y D4 obtuvieron puntajes acertadas con respecto al nivel de conocimiento alto de 32,19 y 37, y medio 18, 30 y 23 después de la intervención educativa (TABLA N°2), es decir si la población no tiene buena base de definición como van a saber contra qué tiene que prevenirse, como en éste estudio la dimensión 3 (D3) el nivel medio fue 40 respuestas acertadas después de la intervención, es decir hay alguna noción del conocimiento preventivo en la población de estudio.

En otro estudio realizado por Pautrat R. sobre “Efecto de una intervención educativa y nivel de conocimiento sobre el virus papiloma humano en estudiantes del quinto año de secundaria del colegio ramón castilla, Iquitos - 2015” (14); diseño experimental, éste estudio a clasificado en formas de conocimiento como: Síntomas y signo, formas de contagio, tratamiento y prevención donde en cada una de ellas hay resultados de bajo nivel de conocimiento 7,2 % , 4, 3 %, 34,8% y 55,1% en pos- test, lo cual estos resultados son importantes mencionar porque a pesar de una intervención didáctica en dos secciones y distribución de los escolares (23 alumnos en cada fecha) en tres fechas diferentes, y que además de estar informados de esta actividad podrían haber buscado información anticipada pero aun así no se logró anular las diferentes formas de conocimiento del nivel bajo, sin embargo el estudio actual si se logró disminuir en su totalidad las dimensiones excepto la dimensión 3 que tan sólo 10 personas de 50 no lograron captar en su totalidad (TABLA N°2), pero hay que resaltar la población era joven y adulta joven lo cual ah dejado de estudiar hace muchos años y aún así el nivel de conocimiento bajo de dicha dimensión es mínima, esto se debe a la intervención dinámica, didáctica que dio la facilidad de entendimiento y retención para una memoria a largo plazo, a comparación del estudio de Pautrat que la población son escolares, es decir el sistema neurológico esta activa.

En otro estudio realizado por Jimbo O. sobre “Análisis comparativo sobre conocimiento preventivo del Virus de Papiloma Humano y Cáncer Cèrvico Uterino, en estudiantes del diversificado de los colegios: “Tecnico Puyango” del Cantón Puyango provincia de Loja y “Tecnico Marcabeli” del Cantón Marcabeli provincia del Oro, durante el periodo lectivo 2013 – 2014”(15); tipo descriptivo – corte transversal, en este estudio utilizaron un cuestionario de 20 preguntas esto fue desglosado por pregunta para analizar si respondió correctamente y determina por cada alternativa el puntaje obtenido, en todas las alternativas hay porcentajes diferentes, es decir se plasma la respuesta marcada por las 670 estudiantes pudiendo o no ser correctas, se visualiza el desconocimiento pero no hay cambio significativo como en el estudio actual que realizó pre y pos- test donde si hubo cambio en el nivel de conocimiento (TABLA N°3), es decir la población quedó con la información correcta y así pueda aplicar en su vida diaria y educar a sus menores

hijas que ese es el objetivo principal, en el estudio de Jimbo hay 49% de mujeres y las edades oscila entre 17 a 21 años, pero si se considera la población más joven de 17 y 18 años de edad fue 50% y el 97% son solteros por ello es de suma importancia aclarar las dudas y que obtengan la información correcta para poder prevenir dicha infección. Este estudio sólo analizó las diferentes respuestas que pudo dar la población de estudio pero con ello no se está aportando a la sociedad o a lograr cambios como si se logró en el estudio actual, que influenció la Internación Educativa a mejorar el nivel de conocimiento Signo de Rango Wilcoxon con $\alpha = 0.05$).

En esta discusión las investigaciones revisadas respaldan la importancia y necesidad de elaborar intervenciones educativas como aporte científico en el conocimiento, de la educación preventiva - promocional como una de las principales acciones del profesional de enfermería; en el cuidado de la salud integral del ser humano frente a un problemas de salud pública como es el VPH. Para comparar los puntajes obtenidos en el pre y pos –test, se usó la prueba Signo de Rango Wilcoxon con $\alpha = 0.05$ para determinar la influencia de la intervención Educativa en la población de estudio.

CONCLUSIONES

- Teniendo en cuenta los objetivos planteados en este proyecto de investigación llegamos a la conclusión que el nivel de conocimiento antes de la intervención educativa fue bajo al estar relacionado con el nivel de estudios básico (secundaria) que representa el mayor porcentaje de la población de estudio.
- El nivel de conocimiento después de la intervención educativa mejoró favorablemente debido al contenido educativo y a las estrategias empleadas; pero no tuvo control pero presenta soporte científico a través de los antecedentes y obtuvo significancia estadística $p=0,000$; lo que determina la variación de los puntajes del pre al pos test.
- La Intervención educativa como estrategia primaria de la salud y método preventivo es de importancia para prevenir enfermedades y mejorar la calidad de vida en relación a la salud integral.

RECOMENDACIONES

- Realizar como método preventivo la aplicación de contenidos educativos dirigido a las poblaciones en riesgo; por el profesional de enfermería como ente principal capacitado en base a conocimientos científicos empleando estrategias educativas en el marco de la salud integral.
- Concientizar a las autoridades de la Institución Educativa; a través de un profesional de la salud en brindar contenidos educativos sobre el VPH y así favorecer sobre el conocimiento empoderando en el manejo de las actitudes de riesgo en contraer esta ITS.
- Realizar más de una intervención educativa en poblaciones de riesgo con respectivo seguimiento y control del mismo; para lograr una mayor influencia en el conocimiento sobre el VPH.
- Intensificar la realización de proyectos de investigación sobre el VPH, debido a la prevalencia de esta ITS reflejado en el aumento estadístico de las tasas de morbi mortalidad que persiste actualmente.

REFERENCIAS BIBLIOGRAFICAS

1. Organización Mundial de Salud [Internet]. Estados Unidos; 2017 [actualizada 21 agosto 2017]. Disponible en: <http://www.who.int/immunization/diseases/hpv/es/>
2. HPV information centre [Internet]. Estados Unidos; 2015 [actualizada abril 2015; citado 01 enero 2016]. Disponible en: <http://www.hpvcentre.net/hpvatglance.php>
3. Organización Mundial de Salud. Papilomavirus humano (PHV) y cáncer cervicouterino [Internet]. Estados Unidos; 2015 [actualizada marzo 2015; citado 06 julio 2016]. Disponible en: <http://www.who.int/mediacentre/factsheets/fs380/es/>
4. Sam SS, Ortiz AC, Lira JP. Virus papiloma Humano y adolescencia. Ginecol Obstet Mex [Internet]. 2011 [Citado 06 julio 2016]. Vol. 79 (4): pp. 214 - 224. Disponible en: <http://www.medigraphic.com/pdfs/ginobsmex/gom-2011/gom114g.pdf>
5. Ochoa FJ, Guarneros DB, Velasco MT. Infección por virus del papiloma humano en mujeres y su prevención. Gac.Mex de Oncol [Internet]. 2015 [Citado 02 agosto 2016]; Vol. 14(3): pp. 1-3. Disponible en: <http://www.sciencedirect.com/science/article/pii/S1665920115000607>
6. Raile AM, Tomey MA. Modelos y teorías en Enfermería. Barcelona: Elsevier; 2011 p.503-523.
7. Vidal Ledo María, Fernández Oliva Bertha. Andragogía. Educ Med Super [Internet]. 2003 Dic [citado 2018 Feb 06] ; 17(4): . Disponible en: http://scielo.sld.cu/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0864-21412003000400011&lng=es.

8. Pirir Patzan M. La motivación y su relación con el aprendizaje de la Comunicación y Lenguaje de los alumnos del ciclo básico del Instituto por cooperativa Ciudad Quetzal [Tesis]. Quetzal – Guatemala. Universidad de San Carlos de Guatemala, Escuela de Formación de Profesores de Enseñanza Media; 1999, pp. 104. Disponible en: http://biblioteca.usac.edu.gt/tesis/29/29_0041.pdf
9. Díaz José Luis. Persona, mente y memoria. Salud Ment [revista en la Internet]. 2009 Dic [citado 2018 Feb 06]; 32(6): 513-526. Disponible en: http://www.scielo.org.mx/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0185-33252009000600009&lng=es
10. Caricote Agreda E. Influencia de los padres en la educación sexual de los adolescentes. Educere [Internet]. 2008 [Citado 24 octubre 2016]. Vol. 12 (40) : pp. 79-87. Disponible en: <http://www.redalyc.org/pdf/356/35604010.pdf>
11. Bernedo N, Dueñas J, Salinas J. Efectividad de una intervención Educativa en el Conocimiento de las Adolescentes sobre Infección por VPH. [Tesis pregrado]. Lima, Perú. Universidad Cayetano Heredia, Facultad de Enfermería; 2013.
12. Babilonia Lopez A. Efecto de una intervención educativa sobre la vacuna VPH en el conocimiento de las madres del asentamiento humano Apoblalil Masusa Punchana 2016 [Tesis]. Iquitos, Perú: Universidad Privada de la Selva Peruana, Facultad de Enfermería; 2017. Disponible en: <http://repositorio.ups.edu.pe/bitstream/handle/UPS/16/babilonia-lopez-ana.pdf?sequence=4>.
13. Paredes Cruz E. Intervención educativa para elevar el nivel de conocimientos sobre cáncer de cuello uterino y el virus del papiloma humano en estudiantes de la UNASAN, filial Barranca, 2010 [Tesis]. Lima – Perú. Universidad Nacional

Mayor de San Marcos, Facultad de Medicina Humana; 2012. Disponible en:
http://cybertesis.unmsm.edu.pe/bitstream/cybertesis/2433/1/Paredes_ce.pdf

14. Pautrat Robles G., Rios Hidalgo R. Efecto de una intervención educativa y nivel de conocimiento sobre el Virus Papiloma Humano en estudiantes del quinto año de secundaria del colegio Ramón Castilla, Iquitos - 2015 [Tesis en Internet]. Iquitos, Peru. Universidad Nacional de la Amazonia Peruana, Facultad de Enfermería 2015. Disponible en http://repositorio.unapiquitos.edu.pe/bitstream/handle/UNAP/4708/Gisela_Tesis_Maestr%C3%ADa_2017.pdf?sequence=1

15. Jimbo Orozco L. Análisis comparativo sobre conocimiento preventivo del virus de papiloma humano y cáncer cérvico uterino, en estudiantes del diversificado de los colegios: “Técnico Puyango” del Cantón Puyango provincia de Loja y “Tecnico Marcabeli” del Cantón Marcabeli provincia del Oro, durante el periodo lectivo 2013 – 2014 [Tesis- Internet]. Loja, Ecuador. Universidad Nacional de Loja, 2013 pp. 8 – 9. Disponible en : <http://dspace.unl.edu.ec/jspui/bitstream/123456789/18105/1/TESIS%20Liliana%20Jimbo.pdf>

ANEXOS

ANEXO N°1

INSTRUMENTO SOBRE CONOCIMIENTO

Autoras: Bernedo Aragón, Niesi; Dueñas Mantilla, Julissa y Salinas Calderón, Johana, en el 2013.

Proyecto de investigación “**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**”.

Instructivo:

El cuestionario que se muestra a continuación consta de dos partes: Sociodemográfico (2 preguntas), Conocimiento (27 preguntas); este cuestionario es auto aplicado, usted debe leer con atención todas las preguntas y responder respectivamente sin excepción y en su totalidad.

I. DATOS SOCIODEMOGRÁFICOS:

Fecha: _____

Edad: _____

Grado de Instrucción: _____

II. CONOCIMIENTO:

1.- ¿Qué significa las siglas VPH?

- a) Virus para humanos.
- b) Virus del herpes humano.
- c) Virus Papiloma Humano.
- d) Virus de Inmuno deficiencia Humana.
- e) Ninguna de las anteriores.

2. ¿Qué es el VPH?

- a) Son un grupo de más de 150 tipos relacionados de virus que producen cáncer del cuello uterino.
- b) Es un tipo de infección de transmisión sexual.

- c) Es una herida en el útero que cicatriza sola.
- d) a y b
- e) Ninguna de las anteriores.

3. ¿Cuál es la población de mayor riesgo de contraer el VPH?

- a) Recién nacido.
- b) Adolescentes.
- c) Adultos Mayores.
- d) Niños.
- e) Adultos.

4. ¿Cómo se trasmite el VPH?

- a) Contacto directo con genitales infectados.
- b) Durante el parto.
- c) Por relaciones sexuales sin protección.
- d) Todas las anteriores.
- e) Ninguna de las anteriores.

5. ¿Es un factor de riesgo para contraer el VPH?

- a) Tener un periodo de menstruación abundante.
- b) Tener coito oral.
- c) Tener relaciones sexuales a temprana edad.
- d) Masturbarse.
- e) Ninguna de las anteriores.

6. ¿El tener varias parejas sexuales es un factor de riesgo para contraer el VPH?

- a) SI.
- b) No.
- c) No tiene importancia.
- d) Solo es una creencia.
- e) Ninguna de las anteriores.

7. ¿Cuáles son los tipos de virus del Papiloma Humano?

- a) Tipos a y b.
- b) Tipos H y J.
- c) Tipos 16 y 18.
- d) Tipos 5 y 6.
- e) No sabe.

8. ¿Cuáles son los síntomas de la presencia del VPH?

- a) Dolor durante las relaciones sexuales, lesiones en los genitales.
- b) Tumores con apariencia de con apariencia de coliflor alrededor del ano o genitales.
- c) Comezón en el área anal y vulva.
- d) Aumento del flujo vaginal y sangrado anormal.
- e) Todas las anteriores.

9. ¿Dónde aparecen principalmente las lesiones producidas por el VPH?

- a) Boca.
- b) Genitales masculinos.
- c) Genitales femeninos.
- d) Todas las anteriores.
- e) Ninguna de las anteriores.

10. ¿El condiloma acuminado está siempre presente en una persona infectada con VPH?

- a) Si, pues debe estar presente para determinar como positivo el diagnostico.
- b) No, pues es una enfermedad latente y sin cura.
- c) No, porque el condiloma acuminado es imperceptible al avista del ojo humano.
- d) Ninguna de las anteriores.
- e) Todas las anteriores.

11. ¿Cuál es la duración de la infección por VPH?

- a) 1 año.
- b) 10 años.
- c) Toda la vida.
- d) 6 meses.
- e) No sabe.

12. ¿Cómo se detecta la presencia del VPH en la persona?

- a) A través de la prueba del Papanicolaou.
- b) Con una muestra de sangre.
- c) Con una muestra de orina.
- d) Todas las anteriores.
- e) Ninguna de las anteriores.

13. ¿Qué es el test del Papanicolaou?

- a) Es una prueba que se la deben realizar a mujeres con menopausia.
- b) Es una prueba cuyo fin es detecta alteraciones del cuello uterino.
- c) Es una prueba que solamente se la deben realizar las mujeres que ya han sido madres.
- d) Todas las anteriores.
- e) Ninguna es correcta.

14. ¿Quiénes deben realizarse la prueba de Papanicolaou?

- a) Todas las mujeres sexualmente activas independientemente de la edad.
- b) Principalmente las mujeres edad fértil.
- c) Mujeres con varias parejas sexuales.
- d) Todas las anteriores.
- e) Ninguna de las anteriores.

15. ¿Cada cuánto tiempo se recomienda realizarse la prueba de Papanicolaou?

- a) Cada 6 meses.
- b) Con cada cambio de pareja sexual.
- c) Cada 3 meses.
- d) Cada año.
- e) Ninguna de las anteriores.

16. ¿Cuáles son los requisitos para la toma de muestra de Papanicolaou?

- a) 10 días después de la menstruación.
- b) No haber tenido relaciones sexuales 3 días antes.
- c) No hacerse lavados o duchas vaginales previas.
- d) No aplicarse medicamentos (pomadas, jaleas, cremas, óvulos, etc.).
- e) Todas las anteriores.

17. ¿Cuál es la finalidad del test de Papanicolaou?

- a) Detección temprana de células cancerígenas.
- b) Detección de bacterias a nivel vaginal.
- c) Detección de hongos a nivel vaginal.
- d) Detección de infecciones vaginales.
- e) Detección de embarazo.

18. ¿Cuál es la complicación de mayor riesgo al ser portadora del VPH?

- a) Problema de fertilidad.
- b) Quistes ováricos.
- c) Cáncer del cuello uterino.
- d) Displasia del cuello uterino.
- e) c y d son correctas.

19. ¿Cuál es la mejor forma de prevenir la infección por VPH?

- a) Vacuna contra el VPH.
- b) Abstinencia de no tener relaciones sexuales a temprana edad.
- c) Uso de preservativo en cada relación sexual.
- d) Todas las anteriores.

e) Ninguna de las anteriores.

20 En el Perú, ¿Quiénes pueden recibir la vacuna contra el VPH?

a) Niñas que no hayan iniciado una vida sexual.

b) Niñas de 9 a 13 años de edad.

c) Adolescentes embarazadas.

d) A y b

e) Ninguna de las anteriores.

21. ¿Cuántas dosis deben recibir para estar protegidas?

a) Una dosis.

b) 2 dosis.

c) 3 dosis.

d) Más de 3 dosis.

e) Ninguna de las anteriores.

22. ¿Cuánto tiempo protege la vacuna contra el VPH?

a) Toda la vida.

b) 10 años

c) 20años.

d) 5 años.

e) Ninguna de las anteriores.

23. ¿Cuál es la importancia de vacunarse contra el VPH?

a) Protección parcial contra el VPH.

b) Es una inversión futura, pues se puede prevenir el cáncer del cuello uterino.

c) No tiene importancia vacunarse.

d) Ninguna de las anteriores.

24. ¿La abstinencia sexual es una forma de prevenir el VPH?

a) No.

- b) Sí, es correcto.
- c) Estoy en duda.
- d) El sexo es normal.
- e) Ninguna de las anteriores.

25. ¿Es correcto que los adolescentes inicien su vida sexual a temprana edad?

- a) Si es normal
- b) No porque no hay madurez sexual.
- c) Eso depende de cada uno.
- d) Si porque ya se inició el periodo menstrual.
- e) Ninguna de las anteriores.

26. ¿Utilizar condón en cada relación sexual es un método útil para evitar el contagio del VPH?

- a) Si porque protege al 99% ante todas las infecciones de transmisión sexual.
- b) No, igual no se contagia.
- c) Depende de la marca del producto.
- d) No necesariamente.
- e) No sé.

27. ¿La promiscuidad aumenta la probabilidad de contraer el VPH?

- a) No.
- b) Si aumenta la posibilidad.
- c) Eso no está comprobado.
- d) Tener varias parejas sexuales no es un factor de riesgo.

ANEXO N° 2

CONFIABILIDAD DEL INSTRUMENTO

COEFICIENTE: FORMULA DE K- RICHARDSON

Fórmula:

$$F20 = \frac{k}{K-1} \left\{ 1 - \frac{\sum pq}{S^2_T} \right\} \longrightarrow \begin{array}{l} \text{Tiene:} \\ \mathbf{F20 = > 0,70} \end{array}$$

Donde:

K : Número de preguntas =27

$\sum pq$: Sumatoria de varianzas de preguntas individuales

S^2_T : Varianza de los puntajes total

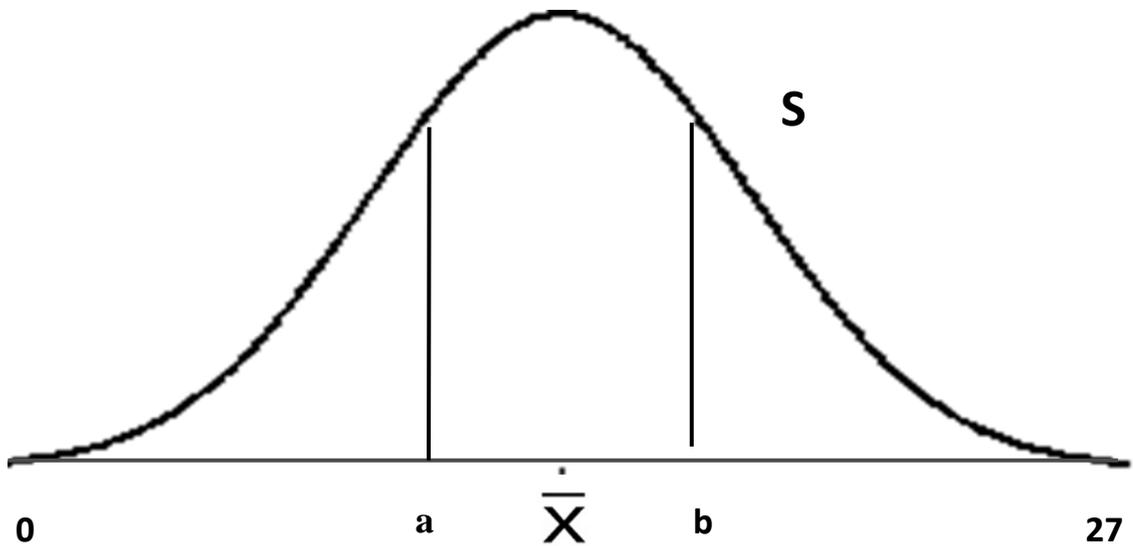
- Se realiza el coeficiente K - Richardson por el total de las dimensiones para determinar la confiabilidad del instrumento; el cual resultado $F20 = > 0,72$, es decir es mayor de $F20 = > 0,70$.
- CONFIABILIDAD ACEPTABLE:

$$F20 = \frac{27}{26} \left\{ 1 - \frac{5,23}{17,00} \right\}$$

$$F20 = 0,72$$

ANEXO N° 3

CLASIFICACION DE LOS PUNTAJES DE CONOCIMIENTO SEGÚN ESCALA DE ESTANINO



\bar{X} = Media Aritmética

S = Desviación Estándar

a y b = Puntos de Corte

$$a = \bar{X} - 0.75 (s)$$

$$b = \bar{X} + 0.75 (s)$$

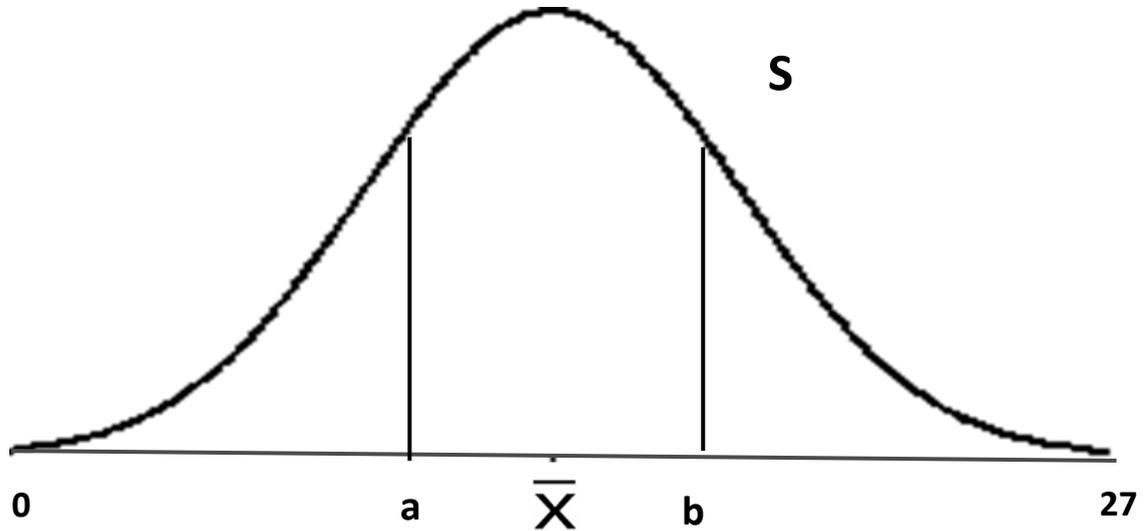
Siendo $\bar{X} = 11,32$ y $S = 3,84$

$$a = 9 \quad b = 15$$

INTERVALOS	CONOCIMIENTO
0-9	BAJO
10-15	MEDIO
16-27	ALTO

ANEXO N° 4

CLASIFICACION DEL NIVEL DE CONOCIMIENTO SEGÚN ESCALA DE ESTANINO POR DIMENSIONES



\bar{X} = Media Aritmética

S = Desviación Estándar

a y b = Puntos de Corte

$$a = \bar{X} - 0.75 (s)$$

$$b = \bar{X} + 0.75 (s)$$

DIMENSION 1

Siendo $\bar{X} = 2,4$ y $S = 1,3$ $a = 1,4$ $b = 3,4$

DETERMINADO POR LA MEDIA ARITMETICA	n	%
0 - 1	12	24%
2-3	31	62%
4 - 6	7	14%
TOTAL	50	100 %

DIMENSION 2

Siendo $\bar{X} = 0,94$ y $S = 0,99$ $a = 0,19$ $b = 2,6$

DETERMINADO POR LA MEDIA ARITMETICA	n	%
0 - 1	39	78%
2-3	11	22%
4	0	0%
TOTAL	50	100 %

DIMENSION 3

Siendo $\bar{X} = 3,0$ y $S = 0,96$ a = 2,28 b = 3,72

DETERMINADO POR LA MEDIA ARITMETICA	n	%
0 - 2	14	28%
3	15	30%
4	21	42%
TOTAL	50	100 %

DIMENSION 4

Siendo $\bar{X} = 4,98$ y $S = 2,21$ a = 3,32 b = 6,63

DETERMINADO POR LA MEDIA ARITMETICA	n	%
0 - 3	12	24%
4-7	30	60%
8-13	8	16%
TOTAL	50	100 %

ANEXO N° 8

“Año del buen servicio al ciudadano”



“Juntas contra el VPH”

I.E. ESTATAL

NIVEL PRIMARIA INTERVENCIÓN EDUCATIVA

**DIRIGIDO A MADRES DE ECOLARES DEL 5to y 6to GRADO
DE PRIMARIA**

RESPONSABLES:

Pari López, Natalie

QuichÍz Marcelo, Alejandra

Torres Llontop, Sarella

LIMA – 2017

INTRODUCCIÓN

La intervención educativa de enfermería “Juntas contra el VPH”, tiene como base principal la **TEORIA DE LA ANDRAGOGÍA**, que implica persigue lograr un cambio sustancial de las formas de enseñanza clásica hacia nuevos enfoques y métodos en la enseñanza de adultos.

La intervención educativa de enfermería “Juntas contra el VPH”, se inscribe en tendencias constructivistas anagógicas que permite al adulto, construir su aprendizaje, al ser un agente activo de su propio conocimiento, adquirido con las experiencias y vivencias a lo largo del tiempo, y del contacto con otras personas.

La intervención educativa “Juntas contra el VPH”, está dirigido a las madres de familia del 5to y 6to grado de primaria de la Institución Educativa José Carlos Mariátegui en la intervención educativa de enfermería se habla propiamente de la prevención del Virus Papiloma Humano.

El objetivo de la intervención educativa, es concientizar a la población de estudio sobre la importancia de tener un adecuado conocimiento sobre esta Infección de Transmisión sexual causada por el Virus Papiloma, que tiene como consecuencia el Cáncer de Cuello Uterino, el cual pueda generar cambios en la actitudes, creencias y valores.

El conocimiento como medio preventivo puede generar actitudes de índole preventiva en las madres de familia de tal manera que puedan impartir ese conocimiento a sus menores hijas y como consecuencia generar cambios positivos en sus comportamientos para prevenir el Virus del Papiloma Humano.

I. OBJETIVO GENERAL

- Lograr que las madres de las escolares del quinto y sexto grado de primaria del colegio José Carlos Mariátegui, adquieran conocimientos sobre el Virus del Papiloma Humano.

II. OBJETIVOS ESPECÍFICOS

- Proporcionar conocimiento sobre el concepto del virus papiloma humano a las madres de escolares del 5to y 6to grado de primaria del colegio José Carlos Mariátegui.
- Proporcionar conocimiento sobre medidas de prevención del virus papiloma humano a las madres de escolares del 5to y 6to grado de primaria del colegio José Carlos Mariátegui.

GRUPO BENEFICIARIO:

Madres de escolares del 5to y 6to grado de primaria de I. E. Estatal.

III. CONTENIDOS

- Definición del VPH.
- Factores de Riesgo
- Signos y Síntomas
- Prevención del VPH

IV. METODOLOGÍA:

- **Método:** Activa – Participativa –Expositiva.
- **Técnica:** “Juego de las tarjetas”

V. PROCEDIMIENTO:

La intervención educativa será realizada utilizando medios didácticos y audiovisuales, como el “**juego de las tarjetas**” y un video educativo sobre el virus del Papiloma Humano, finalizando la intervención con el “juego de la pelota preguntona” con parte de la retroalimentación en el nivel de conocimiento sobre el VPH.

VI. LUGAR Y FECHA :

- **Lugar:** Institución Educativa Estatal.
- **Fecha:** 24-07-17

V. DURACIÓN: 45 minutos

VI. MEDIOS Y MATERIALES :

Medios:

- Audiovisual : Video Educativo “Todo sobre VPH”

Materiales:

- Video Educativo.
- Hojas bond de colores
- Plumones
- Cinta masking-tape
- Cartulina o cartón
- Reglas
- Pelota de trapo
- Radio

VII. EVALUACIÓN

- **EVALUACIÓN DIAGNÓSTICA:** Nos servirá para identificar los conocimientos que traen consigo las madres de las escolares del 5to y 6 to grado de primaria, se realizará al inicio de la sesión educativa un pre- test sobre el Virus Del Papiloma Humano.
- **EVALUACIÓN SUMATIVA :** Se realizará mediante el desarrollo de la sesión para el propósito de determinar el avance en el logro de los objetivos teniendo en cuenta la participación activa de las madres de las escolares mediante la dinámica ”juego de las tarjetas” ,valorando las respuestas que nos otorguen las madres de familia , desarrollando así nuestra intervención educativa.

VIII. EJECUCIÓN:

Saludo y Presentación

Ante todo muy buenas tardes, somos alumnas de enfermería de la Universidad Peruana Cayetano Heredia.

Tenemos el agrado de dirigirnos ante ustedes y a la vez manifestarles sobre la realización de la intervención educativa “Juntas contra el VPH “que consta sobre la prevención del Virus Papiloma Humano, lo cual esperamos que sea fructífera para su conocimiento mediante su atención y participación.

Motivación:

Método: Activo – Participativo

JUEGO DE LAS TARJETAS

OBJETIVO: Reflexionar sobre el tema de Papiloma Humano en los niveles biológico, afectivo y cultural.

Materiales:

Cartulina, tijeras, marcadores, reglas.

Procedimiento:

1. INICIO

Se forman subgrupos de 6 a 8 personas a cada uno de ellos se les entrega un juego completo de tarjetas.

2. DESARROLLO

Se indicará a cada grupo de madres conformada por grupos de 6 u 8 personas, que arme con las tarjetas un esquema diciéndose entre todas en qué secuencia orden o sentido quieren colocarlas el grupo puede agregar las palabras que les falte o dejar a un lado las que no necesiten (Información que deseen añadir).

3. EJEMPLO

Mujer + abstinencia = Prevención

Una vez que cada grupo arme su esquema lo presenta explicando el sentido o motivo de la secuencia elegida. Los aportes grupales se harán en la medida en que se va a desarrollar el juego. La dinámica “Juego de tarjetas”

que se utilizará para la Intervención educativa “Juntas contra el VPH”, está establecido por instituciones de talleres sobre salud y género. Cuaderno N°5 Mujer y Salud OPS/OMS.

✓ **RETROALIMENTACIÓN SOBRE LA INTERVENCIÓN EDUCATIVA**

- **Método:** Activo Colectivizado
- **Técnica:** La pelota preguntona
- **Objetivo:** Determinar y reforzar el aprendizaje obtenido sobre el Virus Papiloma Humano que se dio a través de la dinámica en la sesión educativa.

El propósito de ésta dinámica para la retroalimentación de las participantes, tiene como finalidad aclarar las ideas que obtienen después de la intervención y respondan responder de manera clara y concisa las preguntas formuladas por las expositoras. Ésta dinámica educacional puede observarse en: <https://www.feandalucia.ccoo.es/docu/p5sd7493.pdf>

Materiales:

- Radio
- Pelotas

Procedimiento:

El expositor entrega una pelota a la persona y se invita a los presentes a sentarse en círculo y explica la forma de realizar el ejercicio.

La pelota recorre de mano en mano, a la señal del expositor con la ayuda de un fondo musical al pausar la música, se detiene el ejercicio (ya no circula la pelota).

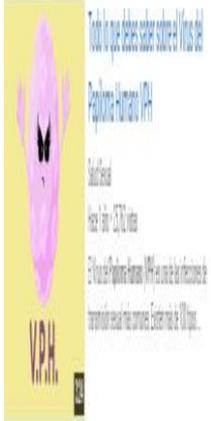
La persona que ha quedado con la pelota en la mano tendrá que reponer una pregunta formulada por las expositoras, al brindar su respuesta, y si ésta no es clara se reforzará de forma precisa.

Despedida y Agradecimiento:

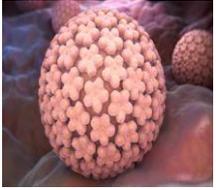
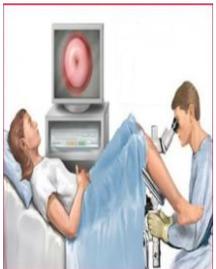
Método: Activo Colectivizado

Técnica: Despedida

Procedimiento: Se agradecerá la presencia de los participantes y se procederá a despedirse.

MOTIVACION	CONTENIDO	MEDIO A-V
<p>PRESENTACIÓN PERSONAL</p>	<p>Ante todo muy buenas tardes, somos alumnas de enfermería de la Universidad Peruana Cayetano Heredia.</p> <p>Tenemos el agrado de dirigirnos ante ustedes y a la vez manifestarles sobre la realización de la intervención educativa “Juntas contra el VPH “que consta sobre la prevención del Virus Papiloma Humano, lo cual esperamos que sea fructífera para su conocimiento mediante su atención y participación.</p>	
<p>VIDEO TODO LO QUE DEBES SABER SOBRE EL VIRUS PAPILOMA HUMANO</p>	<p>Como inicio a la intervención procederemos a mostrarles un video educativo sobre el Virus del Papiloma Humano, el cual ayudará para que obtengan una idea más clara de los que vamos a informarles. Esperamos contar con su total atención al contenido educativo.</p> <p>PARTES DEL VIDEO :</p> <ul style="list-style-type: none"> ➤ CONCEPTO SOBRE VPH. ➤ TIPOS DE VPH ➤ TRANSMISION ➤ SIGNOS Y SINTOMAS ➤ TRATAMIENTO ➤ PREVENCIÓN <p><u>https://www.youtube.com/results?search_query=vph</u></p>	

<p>¿QUÉ ES VPH?</p>	<p>El Virus Papiloma Humano o conocido por sus siglas como VPH. Es un tipo de infección de transmisión sexual.</p> <p>Son un grupo de más de 150 tipos variables de virus que producen cáncer del cuello uterino.</p>	 <p>Verrugas genitales: Se encuentran en el cuerpo del pene (hombres); vagina, vulva, cuello del útero (mujeres) y alrededor del ano.</p>
<p>¿QUIÉNES TIENEN MAYOR RIESGO DE CONTRAER EL VPH?</p>	<p>Los adolescentes tienen mayor riesgo de contraer el VPH ya que es la etapa en la cual están descubriendo su sexualidad la cual puede ser guiada de manera adecuada por las madres como guías fundamentales dentro del hogar y prevenir esta infección.</p>	
<p>¿CÓMO PUEDO CONTAGIARME DEL VPH?</p>	<ul style="list-style-type: none"> • Contacto Directo de piel con piel de los genitales.(infectados) • Relaciones sexuales sin protección. 	
<p>¿CUÁLES SON LOS FACTORES DE RIESGO PARA CONTRAER VPH?</p>	<ul style="list-style-type: none"> • Relaciones sexuales a temprana edad • Varias Parejas sexuales • Coito oral. 	
<p>TIPOS DE VPH</p>	<p>Tenemos los VPH de:</p> <p>- DE ALTO RIESGO: También llamado oncogénicas conformado por los subtipos 16 y 18 causantes del cáncer cérvico- uterino.</p>	 <p>Vista del Cuello uterino a través de la Vagina</p> <p>Subtipos de VPH: 16, 18, 31, 33, 35, 39, 45, 51, 52, 56, 58, 59, 68, 73, 82, 84, 89, 91, 92, 93, 94, 95, 98, 99, 101, 102, 104, 105, 106, 108, 109, 110, 111, 112, 113, 114, 115, 116, 117, 118, 119, 120, 121, 122, 123, 124, 125, 126, 127, 128, 129, 130, 131, 132, 133, 134, 135, 136, 137, 138, 139, 140, 141, 142, 143, 144, 145, 146, 147, 148, 149, 150.</p>

	<p>-DE BAJO RIESGO: También llamado no oncogénicas que contienen a los subtipos 6 y 11.</p>	
<p>SINTOMAS DEL VPH</p>	<ul style="list-style-type: none"> • Lesiones en los genitales. • Dolor durante las relaciones sexuales. • Tumores con forma de coliflor alrededor del ano y genitales. • Comezón en el área anal y vulva. • Aumento de flujo vaginal, sangrado anormal. 	 <p>TUMORES EN FORMA DE COLIFLOR</p> <p>AUMENTO</p> <p>COMEZÓ</p>
<p>¿QUÉ ES EL CONDILOMA ACUMINADO?</p>	<p>-El condiloma acuminado (verruca genital) NO siempre está presente en la persona infectada ya que es una enfermedad latente y sin cura.</p>	
<p>¿QUÉ PRUEBA EXISTE PARA SABER SI TENGO EL VPH?</p>	<p>La prueba del Papanicolaou :</p> <p>❖ ¿Qué es?</p> <p>Es una prueba cuyo fin es detecta alteraciones del cuello uterino.</p> <p>❖ ¿Quiénes se deben realizar esta prueba?</p> <p>Todas las mujeres sexualmente activas independientemente de la edad.</p> <p>¿Cuáles son los requisitos para realizarse la prueba?</p> <ul style="list-style-type: none"> ▪ Después de la menstruación (10 días) 	

	<ul style="list-style-type: none"> ▪ No haber tenido relaciones sexuales 3 días antes. ▪ No hacerse lavados o duchas vaginales previas. ▪ No aplicarse medicamentos (pomadas, jaleas, cremas, óvulos, etc. <p>¿Cuál es la finalidad?</p> <ul style="list-style-type: none"> ▪ Detección temprana de células cancerígenas. 	
<p>¿CÓMO PUEDO PREVENIR EL VPH?</p>	<ul style="list-style-type: none"> • Vacuna contra el VPH. • Abstinencia de no tener relaciones sexuales a temprana edad. • Uso de preservativo en cada relación sexual. 	
<p>¿QUIÉNES PUEDEN RECIBIR LA VACUNA DE VPH?</p>	<p>En el Perú pueden recibir esta vacuna las:</p> <ul style="list-style-type: none"> • Niñas de 9 a 13 años • Niñas que no hayan iniciado su vida sexual. <p>¡Deben recibir 2 dosis y estarán protegidas!</p>	
<p>IMPORTANTE SABER</p>	<p>-LA ABSTINENCIA SEXUAL es una forma de prevenir el VPH.</p> <p>-NO es correcto que los adolescentes inicien su vida sexual a temprana edad.</p>	

	<p>-EL CONDÓN protege al 99% ante todas las infecciones de transmisión sexual.</p> <p>-LA PROMISCUIDAD aumenta la probabilidad de contraer el VPH.</p>	
<p>RETROALIMENTACIÓN</p>	<p>Técnica: Pelota Preguntona</p> <p>La pelota recorre de mano en mano, a la señal del expositor con la ayuda de un fondo musical al pausar la música, se detiene el ejercicio (ya no circula la pelota). La persona que ha quedado con la pelota en la mano tendrá que proponer una pregunta relacionada al tema a cualquiera de los asistentes.</p>	
<p>DESPEDIDA</p>	<p>Muchas gracias esperamos haber podido contribuir en sus cocimiento y que puedan impartir ese conocimientos sus menores hijas.</p>	<p><i>Muchas Gracias!</i></p>

FOLLETO INFORMATIVO SOBRE EL VPH



Yo me vacuné
contra el VPH
vacúnate tú también



Si tienes entre
9 y 13 años,
puedes vacunarte contra el VPH

¿Qué es
el VPH?

¿Qué es el Virus del Papiloma Humano (VPH)?

- ★ Es un virus de transmisión sexual muy contagioso.
- ★ Existen varios tipos de VPH, aunque no todos causan problemas a la salud.
- ★ Algunos pueden ser causa de verrugas en los genitales o cáncer de cuello uterino.
- ★ El contagio es por contacto genital (sexo vaginal o anal)
- ★ La mayoría de infectados no presenta síntomas; cualquier persona, hombre o mujer puede contagiarse y transmitirlo sin darse cuenta.
- ★ Una persona puede tener el VPH aun cuando hayan pasado varios años desde que se contagió.

Mitos

MI HIJA ES MUY PEQUEÑA PARA VACUNARSE CONTRA EL VIRUS DEL PAPILOMA HUMANO (VPH)

La edad ideal para vacunarse contra el VPH es a partir de los 9 años y antes del inicio de la actividad sexual. Mientras más pronto sea vacunada, más protegida estará.

LA VACUNA ES IMPUESTA POR EL ESTADO

Debido a que el cáncer de cuello uterino es la principal causa de muerte por cáncer en las mujeres peruanas, el Estado busca protegerlas vacunándolas contra el Virus del Papiloma Humano DE FORMA GRATUITA. Esta estrategia es usada a nivel mundial.

LA VACUNA CONTRA EL VPH PUEDE GENERAR EFECTOS SECUNDARIOS

La vacuna contra el VPH no genera efectos secundarios. En algunos casos puede presentar DOLOR y ENROJECIMIENTO; síntomas leves en la zona de inyección que desaparecen antes de las 48 horas. Caso contrario se debe acudir al Establecimiento de Salud más cercano.

UNA SOLA DOSIS DE LA VACUNA CONTRA EL VPH ES SUFICIENTE PARA ASEGURAR LA PROTECCIÓN

Una dosis no basta. Solo si se completan las 3 dosis de la vacuna contra el VPH, tu hija estará protegida contra el virus causante del cáncer de cuello uterino.

LAS VACUNAS CONTRA EL VPH DE LAS CLÍNICAS PRIVADAS SON MEJORES

Las vacunas contra el VPH aplicadas en las clínicas son las mismas que utiliza el Estado. Su calidad está garantizada por la Organización Mundial de la Salud y es usada en más de 125 países a nivel mundial.

SI ESTÁS VACUNADA, YA NO NECESITAS CHEQUEOS PREVENTIVOS

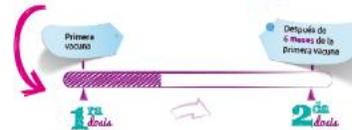
La vacunación contra el virus de papiloma humano es una medida de protección que debe complementarse con chequeos ginecológicos preventivos y pruebas como el Papanicolaou.

¿Cómo prevenirlo?

La vacuna contra el Virus de Papiloma Humano (VPH) es la forma de prevención más segura y eficaz para evitar el cáncer de cuello uterino.



Son 2 dosis



Para vacunarte:

- ✓ Debes cursar el 5to o 6to grado de primaria de cualquier colegio público o privado.
- ✓ Debes tener entre 9 y 13 años.
- ✓ Tus padres o responsables deben firmar el consentimiento informado que se entregará en la escuela.

Evitemos el cáncer de cuello uterino

la vacuna contra el VPH es SEGURA y GRATUITA.

¿Sabías que?



- Es el cáncer de cuello uterino es el más frecuente de todos los tipos de cánceres en la mujer.
- La vacuna contra el VPH es la forma más segura y eficaz para prevenir el cáncer de cuello uterino.
- En el Perú el cáncer de cuello uterino representa la primera causa de muerte en mujeres.
- Cada día 8 mujeres mueren por esta enfermedad.

Ministerio de Salud del Perú

Av. Salaverry 801 Jesús María - Lima/ Perú

Central Telefónica (51-1) 315 6600 webmaster@minsa.gob.pe