

UNIVERSIDAD NACIONAL
“TORIBIO RODRÍGUEZ DE MENDOZA DE AMAZONAS”
FACULTAD DE CIENCIAS DE LA SALUD
ESCUELA PROFESIONAL DE ENFERMERÍA



“NIVEL DE CONOCIMIENTO DE LOS ESTUDIANTES DE I Y II CICLO DE ENFERMERÍA SOBRE LA INFECCIÓN POR EL VIRUS DEL PAPILOMA HUMANO (VPH) - UNIVERSIDAD NACIONAL TORIBIO RODRÍGUEZ DE MENDOZA, CHACHAPOYAS 2014”.

TESIS PARA OPTAR EL TÍTULO DE LICENCIADA EN ENFERMERÍA

AUTORA : Br. Enf. JIANINA VARGAS CHÁVEZ.

ASESOR : Mg. WILFREDO AMARO CÁCERES.

CHACHAPOYAS - PERÚ

2015

**UNIVERSIDAD NACIONAL
TORIBIO RODRÍGUEZ DE MENDOZA DE AMAZONAS**

**FACULTAD DE CIENCIAS DE LA SALUD
ESCUELA PROFESIONAL DE ENFERMERÍA**



**“NIVEL DE CONOCIMIENTO DE LOS
ESTUDIANTES DE I Y II CICLO DE ENFERMERÍA
SOBRE LA INFECCIÓN POR EL VIRUS DEL
PAPILOMA HUMANO (VPH) - UNIVERSIDAD
NACIONAL TORIBIO RODRÍGUEZ DE
MENDOZA, CHACHAPOYAS 2014”.**

TESIS PARA OPTAR EL TÍTULO DE LICENCIADA EN ENFERMERÍA

Autora : Br. Enf. Jianina Vargas Chávez.

Asesor : Mg. Wilfredo Amaro Cáceres.

**CHACHAPOYAS – PERÚ
2015**

DEDICATORIA

A Dios por todas las cosas maravillosas que nos da a cambio de nada.

A mi familia que ha sido mi ejemplo, fuente de inspiración, pilar fundamental para seguir este camino y por su apoyo incondicional y fructífero.

A la Escuela Profesional de Enfermería por brindarme la oportunidad en desarrollar mis conocimientos y habilidades en las ciencias del cuidado humanizado.

A todas las personas que estuvieron de una u otra forma cerca de mí, apoyándome y brindándome su colaboración y comprensión.

AGRADECIMIENTO

A mis compañeras del I y II ciclo, por su apoyo en la aplicación del instrumento de recolección de datos

Al Lic. Enf. Wilfredo Amaro Cáceres por su dedicación, interés, tiempo y apoyo incondicional durante la elaboración de este informe.

A todos los jueces expertos por sus sugerencias en la validez del instrumento de recolección de datos.

A todos Gracias.

**AUTORIDADES DE LA UNIVERSIDAD NACIONAL “TORIBIO RODRÍGUEZ
DE MENDOZA DE AMAZONAS”**

Ph. D. Dr. JORGE LUIS MAICELO QUINTANA

Rector

DR. OSCAR ANDRÉS GAMARRA TORRES

Vicerrector Académico (e)

DRA. MARÍA NELLY LUJÁN ESPINOZA

Vicerrectora de Investigación (e)

Dr. POLICARPIO CHAUCA VALQUI

Decano (e) de la Facultad Ciencias de la Salud

VISTO BUENO DEL ASESOR

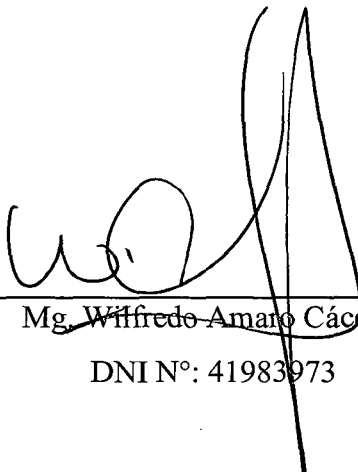
Yo, Wilfredo Amaro Cáceres identificada con DNI N°: 41983973, con domicilio real en el Jr. Chincha Alta # 827, docente auxiliar a tiempo completo de la Facultad de Ciencias de la Salud, Escuela Profesional de Enfermería de la Universidad Nacional Toribio Rodríguez de Mendoza de Amazonas.

DOY VISTO BUENO, al informe de tesis titulado “Nivel de conocimiento de los estudiantes de Enfermería del I y II ciclo sobre la infección por virus del Papiloma Humano (VPH), Universidad Nacional Toribio Rodríguez de Mendoza - Chachapoyas 2014”, de la investigadora: Vargas Chávez Jianina.

Por lo tanto:

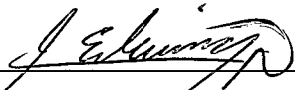
Para mayor constancia y validez firmo la presente.

Chachapoyas, 18 de enero del 2015.




Mg. Wilfredo Amaro Cáceres
DNI N°: 41983973


JURADO EVALUADOR
(Resolución Decanatural N° 031-2016-UNTRM-VRAC/F.C.S)



Dr. Enf. Edwin Gonzales Paco.
Presidente



Dr. Policarpio Chauca Valqui
Secretario



Mg. Oscar Pizarro Salazar
Vocal



Mg. Franz Tito Coronel Zubiato
Accesitario

ÍNDICE

	Pág.
DEDICATORIA	iii
AGRADECIMIENTO	iv
AUTORIDADES UNIVERSITARIAS	v
VISTO BUENO DE LA ASESORA	vi
JURADO EVALUADOR	vii
ÍNDICE	viii
RESUMEN	xii
ABSTRACT	xiii
I. INTRODUCCIÓN	14
II. MARCO TEÓRICO	19
2.1. Conocimiento	19
2.2. Infección por el Virus Papiloma Humano	23
2.3. Modelos y teorías	31
III. MATERIAL Y MÉTODOS	35
3.1 Tipo y diseño de investigación	35
3.2. Población y muestra	35
3.3. Método, técnica e instrumento de recolección de datos	36
3.4 Análisis y presentación de datos	38
IV. RESULTADOS	39
V. DISCUSIÓN	44
VI. CONCLUSIONES	53
VII. RECOMENDACIONES	54
VIII. REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS	56
IX. ANEXOS	59

ÍNDICE DE TABLAS

	Pág.
TABLA 01: Nivel de conocimiento de los estudiantes de Enfermería del I y II ciclo sobre la Infección por el Virus del Papiloma Humano (VPH) - Universidad Nacional Toribio Rodríguez de Mendoza, Chachapoyas - 2014”.	39
TABLA 02: Nivel de conocimiento de los estudiantes del I y II ciclo sobre la Infección por el Virus del Papiloma Humano (VPH), según dimensiones: Definición, factores de riesgo, signos y síntomas, modo de transmisión, diagnóstico, medidas de prevención – Universidad Nacional Toribio Rodríguez de Mendoza, Chachapoyas - 2014.	41

ÍNDICE DE GRÁFICOS

Pág.

- GRÁFICO 01:** Nivel de conocimiento de los estudiantes de Enfermería del I y II ciclo sobre la Infección por el Virus del Papiloma Humano (VPH) - Universidad Nacional Toribio Rodríguez de Mendoza, Chachapoyas - 2014". 40
- GRÁFICO 02:** Nivel de conocimiento de los estudiantes de Enfermería del I y II ciclo sobre la Infección por el Virus del Papiloma Humano (VPH), según dimensiones: Definición, factores de riesgo, signos y síntomas, modo de transmisión, diagnóstico, medidas de prevención –Universidad Nacional Toribio Rodríguez de Mendoza, Chachapoyas - 2014. 42

ÍNDICE DE ANEXOS

	Pág.
ANEXO 01: Operacionalización de la variable.	60
ANEXO 02: Cuestionario estructurado “VPHE”.	63
ANEXO 03: Validez del instrumento.	69
ANEXO 04: Determinación de la confiabilidad del instrumento.	72
ANEXO 05: TABLA 03: Nivel de conocimiento de los estudiantes de Enfermería del I y II ciclo sobre la Infección por el Virus del Papiloma Humano (VPH), según edad - Universidad Nacional Toribio Rodríguez de Mendoza, Chachapoyas 2014.	75
ANEXO 06: TABLA 04: Nivel de conocimiento de los estudiantes de Enfermería del I y II ciclo sobre la Infección por el Virus del Papiloma Humano (VPH), según ciclo - Universidad Nacional Toribio Rodríguez de Mendoza, Chachapoyas 2014.	76

RESUMEN

El presente trabajo de investigación se realizó con el objetivo de determinar el nivel de conocimiento de los estudiantes de Enfermería sobre la infección por el Virus del papiloma humano (VPH) - Universidad Nacional Toribio Rodríguez de Mendoza - Chachapoyas 2014. El estudio fue de enfoque cuantitativo; de nivel descriptivo, de tipo observacional; prospectivo, transversal; la muestra estuvo conformada por 78 estudiantes matriculados en las experiencias curriculares, ciclo regular 2014-I; se utilizó como método la encuesta; y como técnica el cuestionario, fuente el instrumento elaborado por la investigadora; cuya validez se realizó a través del juicio de expertos, obteniendo un valor de $VC=8.47 > VT=1.6449$ (adecuado); la confiabilidad a través de Spearman Brown (0,95 alta confiabilidad). Los resultados fueron: El 56 % (44) de los estudiantes tienen un nivel de conocimiento regular, el 27%(21) nivel alto y el 17 % (13) de nivel bajo. En cuanto a las dimensiones: En la definición el 67% (52) tienen un nivel regular; en los factores de riesgo 46% (36) regular; en las manifestaciones clínicas el 44% (34) regular; en el modo de transmisión el 65% (51) regular; en el diagnóstico el 51% (40) regular, y por último en las medidas preventivas el 49% (38) regular.

Por lo que se concluye que la gran mayoría de los estudiantes de enfermería, tienen un nivel de conocimiento regular sobre la infección por el virus del papiloma humano (VPH).

PALABRAS CLAVE: Nivel de conocimiento, virus de papiloma humanos, estudiantes de enfermería.

ABSTRAC

The following research Project aimed to determine the level of knowledge in the nursing students about the human papilloma virus infection (VPH) – Toribio Rodriguez de Mendoza National University – Chachapoyas 2014. The study was quantitative approach; descriptive level, observational type; prospective, transversal; the sample was formed by 78 students registered on the curricula experiences, regular semester 2014 – I; the survey was used as method, the questionnaire was use as technique, the instrument was made by the researcher ; whose validity was made a through the experts judge, getting a value of $VC=8.47 > VT=1.6449$ (adequate) , the reliability was made through the Spearman Brown (0,95 high reliability). The results were: 56% (44) of the students have a regular level of knowledge, 27% (21) have a high level and 17% (13) have a low level of knowledge. According to the dimension: in the definition the 67% (52) have a regular level; in the risk factors 46% (36) have a regular level; in the clinic manifestations 44% (34) have a regular level; in the transition mode 65% (51) have a regular level; in the diagnostic 51% (40) have a regular level and as last the preventive method 49% (38) have a regular level. In conclusion a lot of students of nursing have a regular knowledge about the infection by the human papilloma virus infection (VPH).

Key words: level of knowledge, human papilloma virus infection (VPH), students.

I. INTRODUCCIÓN

En la actualidad millones de personas en el mundo sexualmente activas presentan enfermedades de transmisión sexual entre ellos la infección por el Virus del Papiloma Humano (VPH) que está considerada la enfermedad de transmisión sexual más común que existe y contradictoriamente unas de las menos conocidas por las personas, siendo así, que cada día se va incrementando los casos de infecciones del 23% al 30% tan solo en la década de 1993 al 2003. Todo ello debido al desconocimiento de los aspectos generales y de la prevención de este virus que viene siendo el mayor problema en la actualidad ya que anualmente mueren miles de mujeres infectadas por este virus desarrollando posteriormente el cáncer cervicouterino. (Franco, 2003. Págs: 38 - 40).

Uno de los factores que intervienen para la prevalencia del virus de papiloma humano es el desconocimiento y la desinformación por parte de la población joven y adulta, en Latinoamérica y especialmente en la países Amazónicos se ha incrementado el índice de casos de este cáncer causado por éste virus, en estos países las acciones de educación para la salud como la información, comunicación y educación son reducidas y llevadas a cabo de forma improvisada, lo que genera en la población susceptible el desconocimiento de las causas y factores que conllevan a la trasmisión de este virus, así como las consecuencias de la enfermedad. (Hernández, 2006. Pág. 75 - 79).

Se calcula que más de 75% de la población desconoce temas relacionados a la salud, esto se acentúa más en la zonas rurales y urbano marginales donde el acceso a la información es limitado. Como se sabe el conocimiento es la piedra angular en la que descansa la ciencia y la tecnología de cada tipo de sociedad, su acertada comprensión depende de la concepción del mundo que tenga, además las ventajas del conocimiento en el campo de salud son positivas para los usuarios y para el personal de salud y en general para el mismo sistema de salud. (Hidalgo, 2007. Pág. 213- 218).

Uno de los errores frecuentes al realizar actividades dirigidas a educar a la población en materia de salud, es el uso de métodos inadecuados de modo diferenciado al nivel educativo, a la cultura, a las condiciones biológicas y psicológicas de los individuos, por ejemplo en Colombia, Brasil, Perú y Paraguay las actividades de prevención contra el cáncer de cuello uterino incluyen acciones de educación para la salud que se convierten

en un verdadero reto para los profesionales de la salud, los cuales deben formular adecuadamente los diferentes métodos y técnica de educación, sin embargo pese a los esfuerzos realizados la población aún desconoce aspectos importantes sobre la prevención de la enfermedad. (García, 1984. Pág. 370 - 376).

Además el conocimiento es necesario; ya que sin perder su esencia teórica es un eficaz instrumento para disminuir los casos de papilomatosis en el mundo. Los diferentes factores como el desinterés por aprender, el comportamiento sexual irresponsable, entre otros son fuente de ideas falsas o de desconocimientos que pueden representar un freno a las actividades de prevención y manejo médico, siendo obstáculos potenciales al cambio de actitudes en los jóvenes. (Solmar, et.al, 2009. Págs. 32, 33).

A nivel nacional en el Perú el VPH, también se vale de la desinformación para continuar su reinado en el mundo de la confusión. Dicha confusión, es consecuencia de la falta de una adecuada información con respecto al virus. (Alfonso, 2008. Págs. 179 - 185).

Así cada año 2,663 mujeres mueren por esta enfermedad, especialmente en las zonas más alejadas, de menores recursos económicos y de difícil acceso a la información. Por tal motivo los casos nuevos que se presentan cada año en nuestro país cada vez van en aumento. En la actualidad cuentan unos 5,400 y todos producidos por el virus del papiloma humano (VPH), todo ello debido a la escasa información que existe sobre esta infección silenciosa por la ausencia de sintomatología por lo que en éste caso la información debe de ser un derecho incuestionable y muy necesario en todos los rincones del país para tener la igualdad de oportunidades y la posibilidad de aprender y prevenir las amenazas a la salud, asimismo a que los jóvenes disfruten de la sexualidad de manera responsable para un desarrollo armónico e integral del individuo conociendo especialmente su salud sexual por lo que la filosofía constructivista manifiesta que el conocimiento humano no se recibe en forma pasiva ni del mundo ni de nadie, sino que es procesado y construido activamente, además la función cognoscitiva está al servicio de la vida, es una función adaptativa, y por lo tanto permite que la persona organice su mundo experiencial y vivencial. (MINSA, 2009).

http://www.Tacna.minsa.gob.pe/uploa/epidemiologia/2009/BOL_SE_43.pdf.

Así mismo en los jóvenes del Perú el VPH genital es especialmente el más común, un estudio realizado en el 2011 indicó que alrededor del 45% de las mujeres entre las edades de 20 a 24 tenían un alto riesgo de VPH. Además, entre las jóvenes de 14 a 19 años, alrededor de 25% tenía un alto riesgo de VPH y a sus consecuencias desde la infección latente y sintomática hasta las verrugas genitales y la displasia, todo esto probablemente debido a conductas sexuales más arriesgadas (no uso de preservativo, más compañeros) y razones biológicas (inmadurez cervical, déficit del flujo cervical protector y ectopia cervical aumentada) además de la actividad sexual temprana, que puede acelerar el proceso de maduración cervical. En este sentido, se considera que la afectación de estos grupos poblacionales se debe a la poca información relacionada con la salud sexual.

Por tal motivo es imprescindible para el buen desarrollo del ser humano resaltar que poseer una buena información, es tan importante porque va estimular y promover estilos de pensamientos, así como cambios de conductas, que a su vez va generar conocimiento, todo esto implica que se debería prestar apoyo a actividades y servicios en materia de educación sexual integrada para los jóvenes, con la asistencia y orientación de los padres, docentes y los profesionales de la salud y todas éstas actividades educacionales deberían comenzar en la unidad familiar, la comunidad y las escuelas, a una edad apropiada, para lograr una verdadera prevención. (Chávez, 2002)

<http://www.conocimientos.info.com/planificacionfamiliar/sexualidad-escolares/html>.

A nivel local en la región Amazonas no es excluida de ésta problemática ya que en el período comprendido entre junio y diciembre de 2010 el Hospital Regional Virgen de Fátima – Chachapoyas realizó la campaña preventiva y la toma de muestras a un total de 386 240 pobladores lo cual arrojó de 110 muestras un 28.6% infectadas por el VPH, en las que también se destacó la escasa información. Por lo que se podría considerar las acciones diversas de la educación para la salud ya que permiten al individuo, familia y comunidad adquirir conocimientos que le facilitarían mantener un estado de salud óptimo, lograr nuevos estilos de vida y fomentar el auto cuidado. (DIRESA, 2010). [http:// www. DIRESA.com.pe](http://www.DIRESA.com.pe).

Por consiguiente, los estudiantes de la Escuela Profesional de enfermería, no escapan a esta realidad específicamente los de ciclos menores que en conversaciones informales, sobre la información que poseían acerca del Virus de Papiloma Humano, manifestaban que sólo saben que el VPH es una infección de transmisión sexual, pero que desconocen cómo prevenir el contagio, ni de contagiar a otras parejas sexuales, infiriendo que poseen un bajo nivel de información los estudiantes antes mencionadas.

En cuanto a estas conversaciones informales se pudo observar desinformación en otros aspectos fundamentales como en la cultura sexual del individuo y de la calidad de vida del mismo. Por lo antes descrito, se deduce que existe incertidumbre con la poca información que poseen los estudiantes con respecto al Virus de Papiloma Humano, en tal sentido llama la atención, porque estos grupos de estudiantes están en formación, y no tienen el conocimiento necesario y por tanto está en riesgo el bienestar del estudiante ya que los conocimientos, constituyen la adecuada modelación del pensamiento en la conciencia humana, y que por ende adquiere su mayor expresión y autonomía de la realidad previniendo las diferentes amenazas para su salud.

Por todo lo antes mencionado fue necesario plantear la siguiente interrogante ¿Cuál es el nivel de conocimiento de los estudiantes de Enfermería del I y II ciclo sobre la infección por el Virus del Papiloma Humano (VPH) - Universidad Nacional Toribio Rodríguez de Mendoza, Chachapoyas - 2014”.

Por tanto éste trabajo de investigación permitió obtener información válida sobre los conocimientos referentes a la infección causada por el virus del papiloma humano en los estudiantes de enfermería, haciendo el análisis respectivo de ésta información para formular e implementar intervenciones y programas en la promoción y fomento de las medidas preventivas, así como campañas, jornadas entre otras acciones para informar y educar en la lucha contra el Virus del Papiloma Humano, especialmente en los estudiantes de enfermería y de la universidad, así mismo permitió contar con antecedentes y referencia para futuras investigaciones.

En los siguientes capítulos de la tesis se presentan la base teórica utilizada para la investigación, los materiales y métodos, los resultados y discusión así como las conclusiones y recomendaciones.

II. OBJETIVOS:

Objetivo General: Determinar el nivel de conocimientos de los estudiantes de I y II ciclo de Enfermería sobre la infección por el virus del papiloma humano - Universidad Nacional Toribio Rodríguez de Mendoza - Chachapoyas 2014.

Objetivo Específico: Identificar el nivel de conocimientos de los estudiantes de I y II ciclo de Enfermería sobre la infección por el virus del papiloma humano según dimensiones: Definición, factores de riesgo, signos y síntomas, diagnóstico, modo de transmisión y medidas preventivas, Universidad Nacional Toribio Rodríguez de Mendoza - Chachapoyas 2014.

III. MARCO TEÓRICO:

CAPÍTULO I CONOCIMIENTO

A. Definición:

Es la capacidad del ser humano para comprender por medio de la razón la naturaleza, cualidades y relaciones de las cosas, conjunto de datos o noticias relativos a una persona o cosa, conjunto de las facultades sensoriales de una persona en la medida en que están activas, facultad humana de aprender, comprender y razonar. (Diccionario de la Real Academia. Española, 2007).

B. Tipos de conocimientos: (Cúmar, 2008).

Son muchos los autores que se han dedicado y han creado muchas formas de clasificarlos a continuación una pequeña introducción de los tipos más importantes de conocimiento:

Conocimiento empírico: Se define como el conocimiento basado en la experiencia y en la percepción, que todo hombre adquiere debido a las diversas necesidades que se le presentan en la vida, adquirido muchas veces por instinto y no pensamiento fundamentado donde todo conocimiento que se genera no implica a la ciencia o leyes. Es así que existen personas con gran dominio de un determinado aspecto sin haber recibido educación alguna.

Conocimiento científico: A diferencia del conocimiento empírico el conocimiento científico es un saber crítico con fundamentos, metódico, verificable, sistemático, unificado, ordenado, universal, objetivo, racional, provisorio y que explica los sucesos a partir de leyes. Cabe indicar que para esto se utiliza también el método científico que aparte de otras cosas muchas veces empieza trabajando en base a algo empírico que necesita ser probado.

Conocimiento explícito: A diferencia del conocimiento tácito, de este sabemos que lo tenemos y para ejecutarlo somos conscientes de ello. Por esto es más fácil de transmitir o representarlo en un lenguaje, debido a que sus características son: ser Estructurado y Esquemático.

Conocimiento tácito: Es conocido como el tipo de conocimiento inconsciente, del cual podemos hacer uso, lo que hace que podamos

implementarlo y ejecutarlo, como se diría, de una forma mecánica sin darnos cuenta de su contenido.

Conocimiento intuitivo: El conocimiento intuitivo está definido como la aprehensión inmediata de las experiencias internas o externas en su experimentación o percepción. Esto quiere decir que nos es una especie de sensación vaga sobre algo sino que se establece como la visión clara y directa de experimentar las cosas en su forma original.

Conocimiento revelado: Este tipo de conocimiento implica que todos los fenómenos que envuelve son inteligibles, implicando para ello, siempre una actitud de fe, teniendo un fuerte peso en el comportamiento humano. Se da sobre algo oculto o un misterio que alguien desea manifestar o se pretende conocerlo.

C. Elementos del conocimiento: (Hessen, 1993)

- ❖ **Sujeto:** El sujeto del conocimiento es el individuo conocedor. En él se encuentran los estados del espíritu en el que se envuelven o entran la ignorancia, duda, opinión y certeza. Este se presenta como el punto de que prende por decirlo así, la verdad del conocimiento humano.
Su función consiste en aprehender el objeto, esta aprehensión se presenta como una salida del sujeto fuera de su propia esfera, una invasión en la esfera del objeto y una captura de las propiedades de éste.
- ❖ **Objeto:** Es aquello a lo que se dirige la conciencia, ya sea de una manera cognoscitiva o volitiva. Es lo que se percibe, imagina, concibe o piensa. Su función es ser aprehensible y aprehendido por el sujeto. Los objetos pueden ser reales o irreales; llamamos real todo lo que nos es dado en la experiencia externa o interna o se infiere algo de ella. Los objetos irreales se presentan, por el contrario, como meramente pensados.
- ❖ **Medio:** Generalmente hay ausencia de medios especiales, los instrumentos de trabajo son a la vez medios, del conocimiento de la realidad. Los medios del conocimiento son:
 - **La experiencia interna:** Consiste en darnos cuenta en darnos cuenta lo que existe en nuestra interioridad. Esta experiencia constituye una

certeza primaria: en nuestro interior ocurre realmente lo que experimentamos.

- **La experiencia externa:** Es todo conocimiento o experiencia que obtenemos por nuestros sentidos.
- **La razón:** Esta se sirve de los sentidos, elabora los datos recibidos por ellos los generaliza y los abstrae, transformando la experiencia sensible y singular en conocimientos que valen en cualquier lugar y tiempo.
- **La autoridad:** Muchísimos conocimientos que poseemos nos llegan a través de la comunicación de personas que saben mucho sobre el tema, estas personas tienen autoridad científica y lo que divulgan o enseñan merece toda nuestra adhesión.
- **Imagen:** Constituye el instrumento mediante el cual la conciencia cognoscente aprehende su objeto. También es la interpretación que le damos al conocimiento consecuente de la realidad.

D. Vías de acceso del conocimiento: (Cúmar C, 2008).

El conocimiento sobre el mundo puede provenir de diferentes fuentes:

Intuición: Se considera tal el conocimiento que se tiene como directo e inmediato del objeto conocido. No suele basarse en la confirmación empírica, ni sigue un camino racional para su construcción y formulación. Por ello no puede explicarse o, incluso, verbalizarse.

Experiencia: Lo conocido es un contenido de experiencia. Su referencia y fundamento, en último término, es el testimonio directo o indirecto (a través de aparatos) de la percepción de los sentidos.

Tradicición: Es la cultura que una generación hereda de las anteriores y lega a las siguientes. Aquí entra en juego el conocimiento cultural y el aprendizaje de normas sociales que no suelen cuestionarse.

Autoridad: Se establece la verdad de un conocimiento tomando como referencia la fuente del mismo. La influencia de la autoridad se relaciona con el estatus que posee: Científico, moral, político, artístico etc.

Ciencia: Es el conjunto de conocimientos racionales, ciertos o probables, los cuales son obtenidos de una forma metódica, verificados y contrastados con

la realidad, que se refiere a objetos o conceptos de una misma naturaleza que son valorados y aceptados por la comunidad científica. Aunque no siempre los conocimientos científicos son aceptados por la comunidad social.

E. Formas de adquirir el conocimiento:

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

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

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

F. Medición del conocimiento:

Según sus características el conocimiento se puede clasificar y medir de la siguiente manera:

Cuantitativamente:

- Niveles o grados: Alto, medio y bajo.
- Escala numérica: De 0 al 20; de 10 a 100, etc.
- Gráficas: Colores, imágenes, etc.

Cualitativamente:

- Correcto e incorrecto
- Completo e incompleto
- Verdadero o falso.

G. Niveles de conocimiento. (Viceministerio de Gestión Pedagógica, 2005).

Mediante el conocimiento, el hombre penetra las diversas áreas de la realidad para tomar posesión de ella, y la propia realidad presenta niveles y estructuras diferentes en su constitución. Así, a partir de un ente, hecho o fenómeno aislado, se puede ascender hasta situarlo dentro de un contexto más complejo,

ver su significado y función, su naturaleza aparente y profunda, su origen, su finalidad, su subordinación a otros entes, en fin, su estructura fundamental.

- ❖ **Alto:** Logro previsto, cuando el estudiante evidencia el logro de los aprendizajes previstos en el tiempo programado.
- ❖ **Regular:** En proceso, cuando el estudiante está en camino de lograr los aprendizajes previstos, para lo cual requiere acompañamiento durante un tiempo razonable para lograrlo.
- ❖ **Bajo:** En inicio, cuando el estudiante está empezando a desarrollar los aprendizajes previstos o evidencia dificultades para el desarrollo de éstos, necesitando mayor tiempo de acompañamiento e intervención del docente de acuerdo a su ritmo y estilo de aprendizaje.

CAPÍTULO II

INFECCIÓN POR EL VIRUS DEL PAPILOMA HUMANO (VPH)

A. Definición:

La infección por el virus del papiloma humano (VPH) es una infección de transmisión sexual (ITS) causada por el virus del papiloma humano, en este virus se incluyen más de 100 tipos o cepas diferentes, donde un grupo de 30 de estos tipos son transmitidos sexualmente. (Arauzo, 2009).

Cuando se habla del virus del papiloma humano (VPH) se refiere a una familia compuesta por una variedad de cepas las cuales producen verrugas que varían de acuerdo con su localización y características.

“Los virus del VPH son los virus ADN más pequeños, siendo el diámetro de su capsida de 55 nm y el peso molecular de 5×10^6 aproximadamente”. (Rincón, 1987. Págs: 154 - 165).

B. Epidemiología:

La infección por el VPH es más frecuente en personas de 20 a 25 años y está incrementándose; ha alcanzado proporciones epidémicas especialmente en jóvenes; el hombre asintomático es el reservorio del VPH genital; se infectan dos hombres por cada mujer.

La prevalencia en 1970 era del 1 % al 2 % y en 1985 por citología 2.5%. Actualmente, se informa una prevalencia detectada por métodos de alta sensibilidad hasta en el 85 % y en mujeres de más de 35 años decrece al 2 % ó 3%. (Lizano, et.al, 2009).

C. Factores de riesgos:

En los últimos tiempos la incidencia de los casos se ha incrementado posiblemente a diferentes factores como los cambios de hábitos sexuales y la promiscuidad y la de mayor relevancia es la creencia de información para reducir los factores de riesgo que están expuestas las personas de ambos sexos. Los principales factores de riesgo del VPH genital son:

- Tener muchas parejas sexuales.
- Tener menos de 25 años de edad.
- Comenzar a tener relaciones sexuales a una edad temprana (16 años o menos). Sin embargo, incluso las mujeres que sólo han tenido una pareja sexual pueden infectarse con el VPH.

El inicio precoz de las relaciones sexuales es un factor determinante en la adquisición del virus del papiloma humano (VPH) asociado al factor inmunológico e inmadurez cervicouterina propia de la adolescencia. (Handsfiel, 2009. Págs.: 148 - 167).

- Tener una pareja que ha tenido numerosas parejas sexuales diferentes. La promiscuidad en la actualidad aumenta ya que muchas personas mantienen contacto sexual con múltiples parejas con penetración vaginal, anal, buco genital lo que aumenta el riesgo a contaminación por VPH, la cual está directamente relacionado con el número de parejas sexuales por la invasión a protegernos a nivel del tracto genital masculino y femenino que a su vez ayudan a procesos infecciosos.
 - Los homosexuales
 - La dieta ya que existen algunos productos que se asocia al carcinoma cervicouterino, como glutamato monosódico de algunos alimentos enlatados. También algunas deficiencias vitamínicas se han señalado como riesgo mayor de desarrollar esta neoplasia, específicamente la “A” y la “C”.
 - Inmunosuprimidos (pacientes en diálisis renal o trasplantada, SIDA)

- Fumadores crónicos
- Drogadictos
- Cónyuges de pacientes infectados por VPH y estrés.

D. Modo de transmisión: (Gino, V. 2010)

El virus del papiloma humano es una infección con alto índice de transmisión sexual, se propagan principalmente mediante el contacto genital más a menudo por relaciones sexuales vaginales y anales. También se puede transmitir durante las relaciones sexuales orales, entre parejas heterosexuales y homosexuales, aun cuando la persona infectada no tenga signos ni síntomas.

Aunque se ha demostrado que también puede contagiarse de otras maneras que nada tiene que ver con la actividad sexual. Para que aparezca la enfermedad es necesaria además del virus, otros factores como son:

- Manipulación genital sin higiene previa
- Bañeras utilizadas por personas contaminadas.
- Inadecuada utilización de instrumentación médico quirúrgico durante exámenes ginecológicos.
- Artículos de uso personal como sábanas, toallas, jabones que son utilizados por personas infectadas.

De esta manera se tiene que la infección por VPH tiene una elevada carga viral, la cual en contacto con objetos inanimados puede retener y transmitir el virus del portador a un huésped susceptible.

También en muy contados casos, una mujer embarazada puede transmitir el VPH a su bebé durante el parto vaginal. A un bebé que está en contacto con el VPH muy pocas veces le salen verrugas en la garganta o en la laringe.

E. Signos y síntomas: (López & Lizano, 2002).

La mayoría de las personas que tienen infección genital por VPH no saben que están infectadas. El virus vive en la piel en las membranas mucosas y generalmente la población infectada es asintomática. A ciertas personas le saldrán verrugas genitales visibles o presentarán lesiones en el cuello uterino, vulva, ano o pene, en muy contadas ocasiones la infección suele causar cáncer.

Las verrugas genitales aparecen por lo general como elevaciones o masas suaves y húmedas, rosadas o de color de la piel usualmente en el área genital. Las verrugas pueden ser planas a elevadas, únicas o múltiples, pequeñas o grandes y en ciertos casos tienen formas de coliflor. Pueden aparecer en la vulva, la vagina o el ano o alrededor de los mismos, en el cuello uterino, en el pene, escroto, en la ingle o los muslos; las verrugas pueden aparecer semanas o meses después del contacto sexual con la persona infectada o puede que no aparezcan. La aparición de estas verrugas leves o severas varían en la apariencia entre las mujeres y los hombres una vez que el virus deja su fase latente hacia su fase productiva, se produce la descarga viral manejándose en forma de verruga o condiloma. La fase de latencia puede durar hasta 25 años y presentar síntomas posteriormente activarse y formar lesiones visibles.

Las verrugas son más comunes en los sitios de fricción o contacto durante el acto sexual. De tal manera que los sitios más comunes en las mujeres son los labios vaginales menores, o alrededor de la abertura vaginal.

En los hombre la cabeza o punta del pene son los sitios donde se presentan las verrugas más frecuentes, sin embargo, las verrugas más comúnmente se presentan en otras áreas, tales como: El ano, escroto o la labia vagina mayor, las mismas pueden aparecer a las pocas semanas y hasta los tres meses luego de infectarse con VPH, pero en ocasiones las verrugas pueden aparecer muchos meses después e incluso algunos años luego de contraer el virus. De tal manera que la aparición de verrugas visibles no siempre significa una infección reciente con una pareja infectada.

Con respecto a las lesiones intra epiteliales o displacia son células anormales que se encuentran dentro del ano o en el interior del cuello uterino (ubicado en la parte inferior del útero o matriz). La displacia es una enfermedad que se considera precancerosa, esto no quiere decir que todas las personas que tengan displacia vayan a desarrollar cáncer.

F. Diagnóstico del virus del papiloma humano (VPH):

A la mayoría de las mujeres se le diagnostica el VPH en base a resultados anormales en las pruebas del papiloma o por citología, este examen es la herramienta primaria de la detención del cáncer cervical o cambios pre cancerosa en el cuello uterino

muchos de los cuales están relacionados con el VPH. Sin embargo, el diagnóstico está basado principalmente en tres parámetros: Clínicos, sexológicos e histológicos.

El diagnóstico clínico a través de la conservación a simple vista subclínico elevación exhaustiva con uso del colposcopio e histológica mediante la técnica de hibridación molecular. Esto nos dice que con estudios de laboratorio y estudios complementarios de citología exfoliativa, biopsia y estudios histológicos podemos emitir un diagnóstico correcto. (Suárez, 2010).

La citología o test de Papanicolaou consiste en recoger una muestra de células que sirven como micro biopsias en la que un cito patólogo estudia múltiples procesos, y la técnica es barata, indolora y precisa para diagnosticar lesiones pre malignas y malignas. Este es el método más oportuno que las mujeres deben realizar al comenzar su vida sexual y es un estudio que debe realizarse mínimo anualmente, es un procedimiento indoloro que consiste en raspar con una espátula roma el cuello uterino (cerviz) para recoger células que se colocan en una placa de vidrio (porta objeto) para poder observarlo microscópicamente. Cuando este estudio nos revela la presencia de células (koilocitos) podemos hablar de la presencia del virus del papiloma humano. Cabe destacar que otro procedimiento es la toma de una muestra del tejido o biopsia. (Calatroni, 2009. Págs.: 134 – 148).

G. Tratamiento:

No existe cura para la infección por el virus del papiloma humano (VPH), aunque en la mayoría la infección de las mujeres desaparece por sí sola, por este motivo no se recomienda tratamiento para este tipo de infecciones, solo cuando hay verrugas visibles o lesiones intra epiteliales escamosos. Ningún antibiótico u otros medicamentos matan el virus del VPH, el tratamiento consiste o quitar los tejidos anormales tales como verrugas, anormalidades celulares, precancerosas o formaciones cancerosas. Incluso estos tejidos son retirados o destruidos pero el virus permanece en áreas dañadas, pero en ocasiones estas anormalidades de grado inferior pueden irse por sí solos, aunque estas no se someten a tratamiento, es decir, que se curan solas, podría ser porque la presente consultó, y lleva un control periódico de sus exámenes ginecológicos, presentó la lesión se curó y no lo supo. Puede

presentarse esta situación muchas veces, pero también esas mujeres que no asisten al ginecólogo con frecuencia, tal vez haya tenido una lesión de bajo grado sin saberlo y si algún momento se realiza una evaluación ginecológica estará bien.

Pero existe otro grupo, donde la mujer sabe que debe hacerse una citología anual y, probablemente también una colposcopia. En cuanto al tratamiento en estos casos en la actualidad tiende a ser conservador. El especialista la observa porque se ha visto que si no existen otros factores, como son el cigarrillo, la presencia de diversos subtipos de VPH, múltiple parejas sexuales, precocidad al comienzo de la actividad sexual, también saber que el ejercicio físico es importante al igual que la alimentación balanceada con complementos como ácido fólico, vitamina C y otros que mejoraran el sistema inmune de la paciente, al ella misma mejorar su inmunidad es capaz de abortar a ese virus, a esa lesión, de su cuerpo al repararse las inflamaciones del cuello uterino mediante procesos como la metaplasma, se ha detectado la desaparición clínica de estas lesiones de bajo riesgo.

Tratar las verrugas, la displasia y los cánceres depende del lugar y la gravedad de la enfermedad. A continuación se dará una explicación de los tratamientos disponibles y cuando se realizan:

Medicamentos tópicos: Geles y cremas tópicos (Podofilox, podophyllum, trichloroacetic acid e imiquimod), que se usan solamente para el tratamiento de las verrugas genitales. Tales productos han demostrado tener una efectividad del 30% al 80% para disminuir a veces dramáticamente el tamaño de la verruga genital. Todos los tratamientos tópicos, con excepción de imiquimod, se pueden usar para tratar las verrugas dentro del ano o de la vagina. El tratamiento con láser es más agresivo que la utiliza un haz de luz muy potente para quemar y extraer el tejido anormal del ano o de la cerviz. Este tipo de tratamiento requiere hospitalización. Es efectivo en displacias intermedias o de grado superior. La incisión electro quirúrgica (LEE, siglas en inglés). La cirugía/biopsia: Son muy comunes en la actualidad. Este tratamiento se extrae el tejido anormal de la zona anal o cervical para poder obtener un buen diagnóstico y poder realizar un efectivo tratamiento de la displasia. También tenemos a la cirugía radical/radiación/quimioterapia: El cáncer anal y cervical

(carcinoma) se trata como cualquier otra forma de cáncer. La radiación y/o la cirugía son necesarias para destruir o extraer el cáncer y el tejido que lo rodea. Si el cáncer se disemina (hace metástasis), generalmente se realiza quimioterapia para destruir las células cancerosas en otras partes del cuerpo.

H. Complicaciones:

De acuerdo con la frecuencia con la que las lesiones de alto riesgo progresan el carcinoma.

Los tumores del tracto vaginal femenino representan una quinta parte de los tumores de la mujer. El tumor más frecuente es el del cerviz, segundo del cáncer de ovario de endometrio, y los cáncer de vagina y vulva. Es decir, los tumores genitales representan alrededor del 16% de los cánceres de la mujer relacionados con la presencia del virus del papiloma humano (VPH). En muestras de tejidos neoplásico de localizaciones múltiples asociados al cáncer del cuello uterino.

Los tipos de VPH más agresivos son los 16 y 18 que se encuentran frecuentemente involucrados con neoplasias que progresan el cáncer. Otro factor que podemos que relacionar con el VPH es la infertilidad. La infertilidad denota la capacidad de una pareja para conseguir un embarazo entre los factores causales se ubican las infecciones de transmisión sexuales, exposición a rayos, anomalías congénitas e inflamación del desequilibrio hormonal son factores que influyen en los cambios en los túmulos seminíferos. (OMS, 2010).

Es decir, que la invasión de microorganismos por bacterias y virus puede inferir en el aparato reproductivo de ambos sexos. En relación al cáncer de la vulva que equivale a un 4% de las neoplasias malignas del aparato reproductivo de la mujer pueden ser origen primario o secundario del cáncer del cuello uterino se relaciona con la presencia del VPH que presentan purito crónico y verrugas de tipo coliflor.

Por otra parte en los organismos masculinos los trastornos relacionados con la infección por VPH es el cáncer del pene, éste tumor ataca la piel del organismo adoptando la forma de neoplasia indolora verrugosa del glande, surco coronal y prepucio. (Calatroni, 2009. Págs. 138 - 140).

I. Medidas preventivas: (Sociedad Americana del Cáncer, 2009).

En realidad son las mismas que se mencionan para todas las enfermedades de los programas preventivos de salud que deben basarse en:

- Informar y educar a la población con mayor riesgo que son los adolescentes.
- Promover campañas a través de los medios de comunicación masivo sobre los riesgos de las enfermedades de transmisión sexual, y antes de cualquier cosa debe quedar muy claro que la prevención de estas enfermedades se basa en el principio fundamental que es la educación, donde el profesional de la salud a través de los procesos educativos formales e informales proporcionen información necesaria a los usuarios, a fin que aplique las medidas preventivas que minimicen la propagación de la infección de transmisión sexual, específicamente el virus del papiloma humano (VPH).
- Abstenerse de toda actividad sexual (no tener sexo vaginal, anal u oral) es la forma más segura de evitar infectarse con VPH.
- Uso de métodos de Barrera (uso de condón o preservativos)
- Asistencia sexual con grupos de alto riesgo
- Inmunización con la vacuna contra el VPH este es otro medio para reducir el riesgo de infección por dos de los tipos de virus de papiloma VPH con riesgo de cáncer.
- Mantener relaciones monogamias
- Llevar un control ginecológico y citológico anual
- Mantener una buena higiene perianal ya que ayuda a eliminar los microorganismos y secreciones corporales, de ahí la necesidad de realizar medidas de higiene antes y después de cada acto sexual.
- Mantener una dieta balanceada evitar los alimentos enlatados y alimentos ricos en vitamina c.

Estos aspectos lo deben conocer los estudiantes para lograr que se prevenga esta enfermedad, sin embargo, la mayoría de infecciones genitales con VPH permanecen completamente silenciosas y nunca causan problemas de salud serios, de tal manera que puedan resultar igual importante prevenir el VPH que la mayoría de las enfermedades de transmisión sexual.

TEORÍA Y/O MODELO:

Teoría del conocimiento I. Kant (1724-1804)

La teoría del conocimiento según Kant constituye a la razón como el instrumento del que nos servimos para conocer, pero también la que guía nuestra acción. La racionalidad no se limita por tanto sólo al ámbito del conocimiento sino también al ámbito de la acción. A la razón que dirige la acción la denominó razón práctica y a la que dirige el conocimiento razón teórica.

La filosofía que aprendió Kant estaba basada en el racionalismo, sin embargo la lectura de las obras de Hume y Locke le llevaron a cuestionarse el optimismo racionalista. De un lado los racionalistas sostenían que la razón puede alcanzar un conocimiento universal e ilimitado, sin embargo los empiristas consideran que la razón solo puede operar con los datos obtenidos de la experiencia lo cual conduce a una concepción del conocimiento cambiante, concreto y probable. Ninguna de ambas opciones satisface las preguntas de la modernidad acerca de las posibilidades del conocimiento, preguntas que por su parte Kant hace suyas y para las que encontró una solución sintetizando empirismo y racionalismo. Aunque todo nuestro conocimiento comienza con la experiencia, no por ello procede todo de la experiencia. Por tanto sin experiencia no hay conocimiento, esto es seguro pero no todo es experiencia; el sujeto que conoce también aporta algo imprescindible para que sea posible el conocimiento. El ser humano no se limita a recibir información, sino que él mismo construye su imagen del mundo.

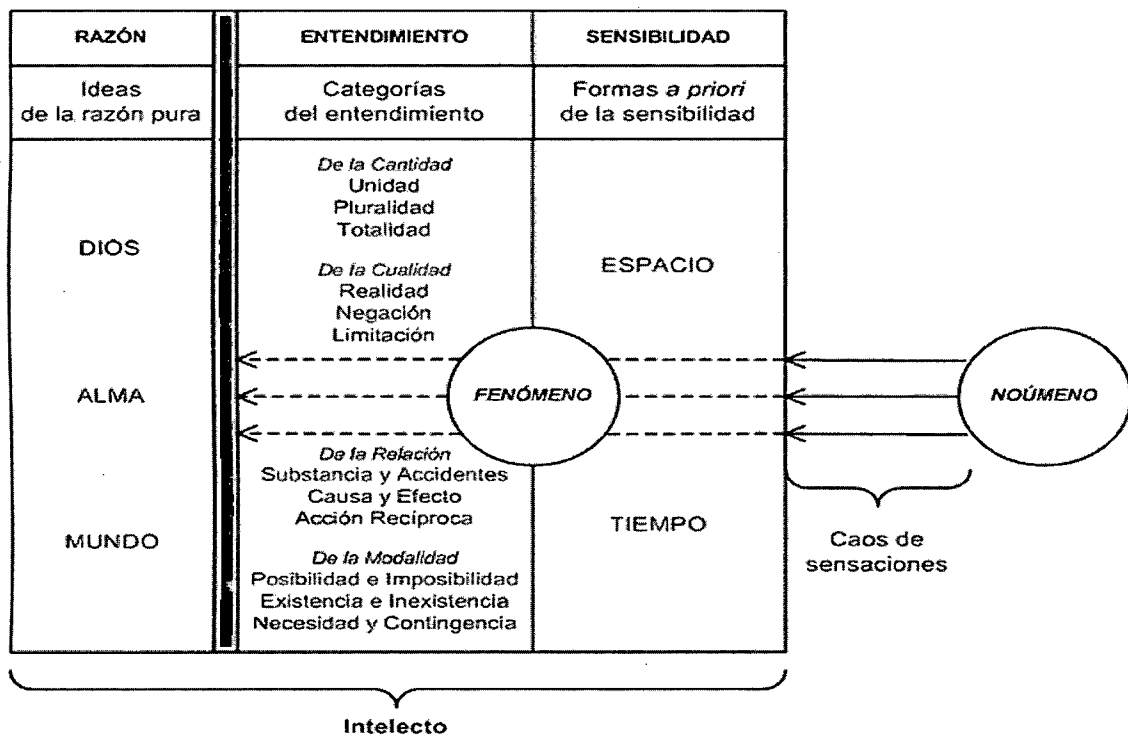
La teoría copernicana del conocimiento es considerada revolucionaria del mismo modo que lo fue el giro copernicano. En este caso, para Kant, el conocimiento puede ser universal y necesario porque es fruto de la imposición del sujeto, de sus estructuras o formas a priori, sobre el objeto.

Esta imposición del sujeto sobre el objeto recibe el nombre de idealismo trascendental.

Idealismo porque sólo puede darse el conocimiento partiendo de las estructuras a priori, estructuras mentales del sujeto, y trascendental porque esas ideas son universales y trascienden el caso concreto.

Kant no duda que el conocimiento científico, *universal y necesario*, es posible; la física de Newton lo prueba. Y sabe que un conocimiento de este tipo no puede tener su fundamento en la mera costumbre. De ahí que no se pregunta por la posibilidad sino por las "condiciones de posibilidad". Su teoría le permite encontrar el suelo firme para la Ciencia no en el *noúmeno*, en la realidad, en la cosa en sí; sino en el propio sujeto, portador de formas universales que obtienen de la experiencia la materia indispensable para construir su objeto de conocimiento, el *fenómeno*.

A continuación se presenta un esquema del proceso de conocimiento tal como lo entendía Kant, acompañado de una breve descripción de los elementos que lo componen.



Kant pondrá el acento en el *sujeto que conoce*. El sujeto no encuentra al objeto como algo dado sino que lo construye.

A priori: independiente de la experiencia y condición de posibilidad de toda experiencia.

Noúmeno: la cosa en sí, la realidad tal como es en sí misma. (Permanece incognoscible.)

A. Estructura del conocimiento

Para que haya conocimiento es necesario que se sinteticen los siguientes dos elementos:

El elemento a priori:

- Deriva de la facultad de conocer.
- Es independiente de la experiencia pero se activa con ella.
- Constituye la forma del conocimiento.
- Son estructuras en las que acomodamos nuestros conocimientos.
- Es necesario y universal.
- Son diferentes para cada facultad de conocimiento.

El elemento a posteriori:

- Es la materia del conocimiento.
- Proviene de la sensación.

Kant pone en primer lugar ante todo a los tipos de juicios que existen para conocer algo, tanto los que amplían nuestro conocimiento (juicios sintéticos), como también los que no lo amplían (juicios analíticos), los que son necesarios y universales (juicios a priori) o los que son particulares y contingentes (juicios a posteriori).

Además menciona que el conocimiento deriva pues de dos fuentes: la sensibilidad que me permite recibir representaciones a través de las cuales nos son dados los conceptos, y el entendimiento que es la capacidad para conocer objetos a través de dichas representaciones.

El entendimiento se caracteriza por ser la facultad que nos permite pensar o realizar juicios a partir de la realidad. Lo hace mediante conceptos. Los conceptos agrupan la multitud de impresiones dotándolas de significado y las convierte en instrumentos necesarios para pensar la realidad.

Se utilizará la siguiente teoría de Kant; ya que plantea que el conocimiento sin experiencia no hay conocimiento, esto es seguro; pero no todo es experiencia; sino que también nos muestra al sujeto que conoce y aporta algo imprescindible para que sea posible el

conocimiento. El ser humano no se limita a recibir información, sino que él mismo construye su imagen del mundo humano.

Aspectos que todo ser humano lo tiene y que están muy relacionados con el proceso de aprendizaje e interpretación de la información; además menciona que el proceso del conocimiento se adquiere, por medio de las experiencias vividas, como una selección exitosa de operaciones para la sobrevivencia del organismo, para realizar actividades preventivas para mejorar la salud de los jóvenes.

Por lo que Kant desarrolla todos los primeros pasos para conocer algo de una manera adecuada, los lleva a fondo y los somete a un gran análisis, llegando así a formar y a entender su gran teoría del conocimiento.

DEFINICIÓN DE TÉRMINOS:

Nivel de conocimiento: Es la medición de toda aquella información, concepto o idea que posee el estudiante, sobre el tema del virus del papiloma humano, y sus diferentes dimensiones, el cual será clasificado a una escala definida como: bajo, medio y alto.

Virus del Papiloma Humano: Es una infección de transmisión sexual (ITS) causada por el virus del papiloma humano, en este virus se incluyen más de 100 tipos o cepas diferentes, donde un grupo de 30 de estos tipos son transmitidos sexualmente.

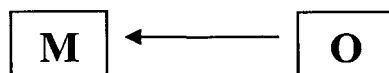
Estudiantes de Enfermería: Es una persona que se encuentra realizando estudios de nivel superior en una institución académica, se caracteriza por su vinculación con el aprendizaje y por la búsqueda de nuevos conocimientos sobre la carrera de Enfermería presenta ciertas características en su perfil como por ejemplo, vocación de servicio, alto sentido de la responsabilidad y respeto por la vida y el buen morir de las personas, con pensamiento crítico, estable emocionalmente, con facilidad para las relaciones interpersonales. Con gran compromiso ético ante la profesión en la que se está formando.

III. MATERIAL Y MÉTODOS

3.1. Tipo y diseño de investigación:

El presente trabajo de investigación fue de enfoque cuantitativo; porque son susceptibles de cuantificación ya que explica la realidad social vista desde una perspectiva externa y objetiva, busca además la exactitud de mediciones o indicadores sociales con el fin de generar sus resultados a poblaciones o situaciones amplias; de nivel descriptivo: una sola variable ya que solo describe fenómenos sociales en una circunstancia temporal y geográfica determinada, según la intervención del investigador fue de tipo observacional: Los datos reflejaron la evolución natural de los eventos ajena a la voluntad del investigador; según la planificación de la toma de datos fue prospectiva: Los datos necesarios para el estudio fueron recogidos de fuente primaria y se logró controlar sesgo de medición; según el número de ocasiones en que se midió la variable de estudio fue transversal: Ya que la información se recolectó en un momento determinado de tiempo y es medida una sola vez; y según el número de variables de interés fue descriptivo: Análisis estadístico univariado porque solo describió parámetros de estudio a partir de la muestra. (Supo, 2012).

El diagrama de este tipo de estudio es el siguiente:



Dónde:

M = Estudiantes de I-II ciclo de la Facultad de Enfermería.

O = Conocimientos sobre la infección por el virus del papiloma humano.

3.2. Universo muestral:

Se consideró a todos los estudiantes del I y II ciclo de la Escuela Profesional de Enfermería - Universidad Nacional Toribio Rodríguez de Mendoza, que estará constituido por un total de 78 estudiantes. (DGAYRA, 2014-I).

Teniendo en cuenta los siguientes criterios:

Criterios de inclusión:

- Estudiantes de Enfermería del I y II ciclo matriculados en las experiencias curriculares disciplinarias pertenecientes al año lectivo 2014 - I.

Criterios de exclusión:

- Estudiantes que no desearon participar en el estudio.

3.3. Métodos, técnica e instrumento de recolección de datos:

a) **Método** : Encuesta. (Canales, 1994)

b) **Técnica** : Cuestionario. (Canales, 1994)

c) **Instrumento:** Para medir la variable conocimiento se utilizó el cuestionario estructurado por la investigadora titulado “VPHE” (Virus del Papiloma Humano en Estudiantes), el que mide 6 dimensiones: Definición, factores de riesgo, signos y síntomas, diagnóstico, modo de transmisión, y medidas preventivas; y constó de las siguientes partes: Introducción, instrucciones, datos generales, e ítems (30), diseñado con preguntas cerradas para marcar con un aspa (X).

La escala para los ítems es la siguiente:

- Alto : 21 a 30 puntos
- Regular : 11 a 20 puntos
- Bajo : 0 a 10 puntos.

Para cada dimensión:

✓ **Definición:**

Bajo (0 a 1 puntos)

Regular (2 a 3 puntos)

Alto (4 a 5 puntos)

✓ **Factores de riesgo:**

Bajo (0 a 1 puntos)

Regular (2 a 3 puntos)

Alto (4 a 5 puntos)

- ✓ **Signos y síntomas:**
 - Bajo (0 a 1 puntos)
 - Regular (2 a 3 puntos)
 - Alto (4 a 5 puntos)

- ✓ **Diagnóstico:**
 - Bajo (0 a 1 puntos)
 - Regular (2 a 3 puntos)
 - Alto (4 a 5 puntos)

- ✓ **Modo de transmisión:**
 - Bajo (0 a 1 puntos)
 - Regular (2 a 3 puntos)
 - Alto (4 a 5 puntos)

- ✓ **Medidas de prevención:**
 - Bajo (0 a 1 puntos)
 - Regular (2 a 3 puntos)
 - Alto (4 a 5 puntos).

Validéz y confiabilidad:

La validéz del contenido se trabajó con la opinión de 7 jueces expertos los cuales fueron profesionales de la salud, cuyos resultados obtenidos fueron procesados y analizados con la prueba binomial, del que se obtuvo un valor de $8.470329 > VT=1.6449$, que indica que el instrumento de investigación es adecuado. (Ver en anexo N°3).

En cuanto a la confiabilidad del instrumento se realizó mediante la aplicación del instrumento al 10% de la muestra de 78 que equivale a 8 estudiantes de Enfermería del I y II ciclo que llevaron las experiencias curriculares disciplinarias, quienes no se incluyeron en la posterior aplicación de encuesta, ya que estarían en ventaja al conocer mencionado instrumento creando sesgo en la investigación, ésta información fue sometida a la técnica estadística Splith

Halves, obteniéndose un resultado de 1 y con la fórmula de Spearman Brown un valor de 1, lo que indica que el instrumento posee alta confiabilidad. (Ver en anexo N° 4).

Procedimiento de recolección de datos:

En cuanto al procedimiento de recolección de datos se tuvo en cuenta las siguientes etapas:

1. Se realizó una solicitud a la Decanatura de la Escuela Profesional de Enfermería para solicitar mediante su despacho autorización para la aplicación del cuestionario.
2. De la Decanatura de la Escuela Profesional de Enfermería, se envió un documento a los docentes de las experiencias curriculares solicitando brindar la facilidad para la aplicación del cuestionario.
3. Una vez obtenida la autorización de la Decanatura, se coordinó con el docente encargado el día y la hora con el objetivo de la aplicación del instrumento.
4. Se solicitó autorización a los estudiantes para participación en la presente investigación.
5. Previa explicación de los objetivos de la investigación; se procedió a alcanzar el instrumento a todos los estudiantes, teniendo en cuenta los criterios de inclusión y exclusión, en el horario de clases de las respectivas experiencias curriculares de los ciclos ya mencionados, en forma masiva.

3.4. Análisis y presentación de datos:

❖ Análisis de los datos:

Los resultados finales fueron procesados a través de la hoja de cálculo Excel 2010. El análisis de datos se realizó haciendo uso de la estadística descriptiva de frecuencias, considerando distribución de frecuencias absolutas y porcentuales.

❖ Presentación de los datos:

Asimismo los resultados se presentaron en tablas simples y gráficos de barras.

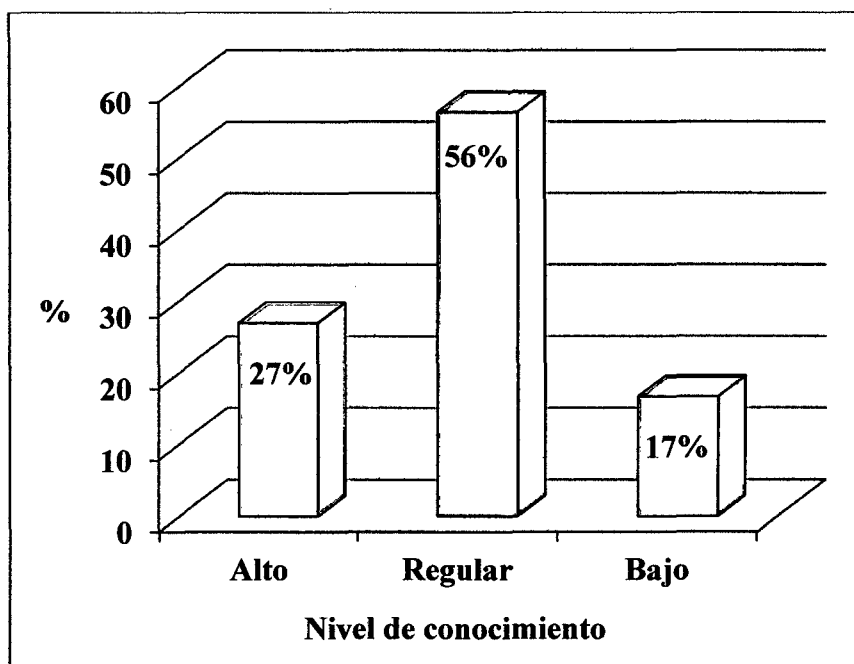
IV. RESULTADOS:

TABLA 01: Nivel de conocimiento de los estudiantes de Enfermería del I y II ciclo sobre la Infección por el Virus del Papiloma Humano (VPH) - Universidad Nacional Toribio Rodríguez de Mendoza, Chachapoyas - 2014”.

Nivel de conocimiento	fi	%
Alto	21	27
Regular	44	56
Bajo	13	17
TOTAL	78	100

Fuente: Cuestionario estructurado “VPHE”

GRÁFICO 01: Nivel de conocimiento de los estudiantes de Enfermería del I y II ciclo sobre la Infección por el Virus del Papiloma Humano (VPH) - Universidad Nacional Toribio Rodríguez de Mendoza, Chachapoyas - 2014”.



Fuente: Tabla N° 01.

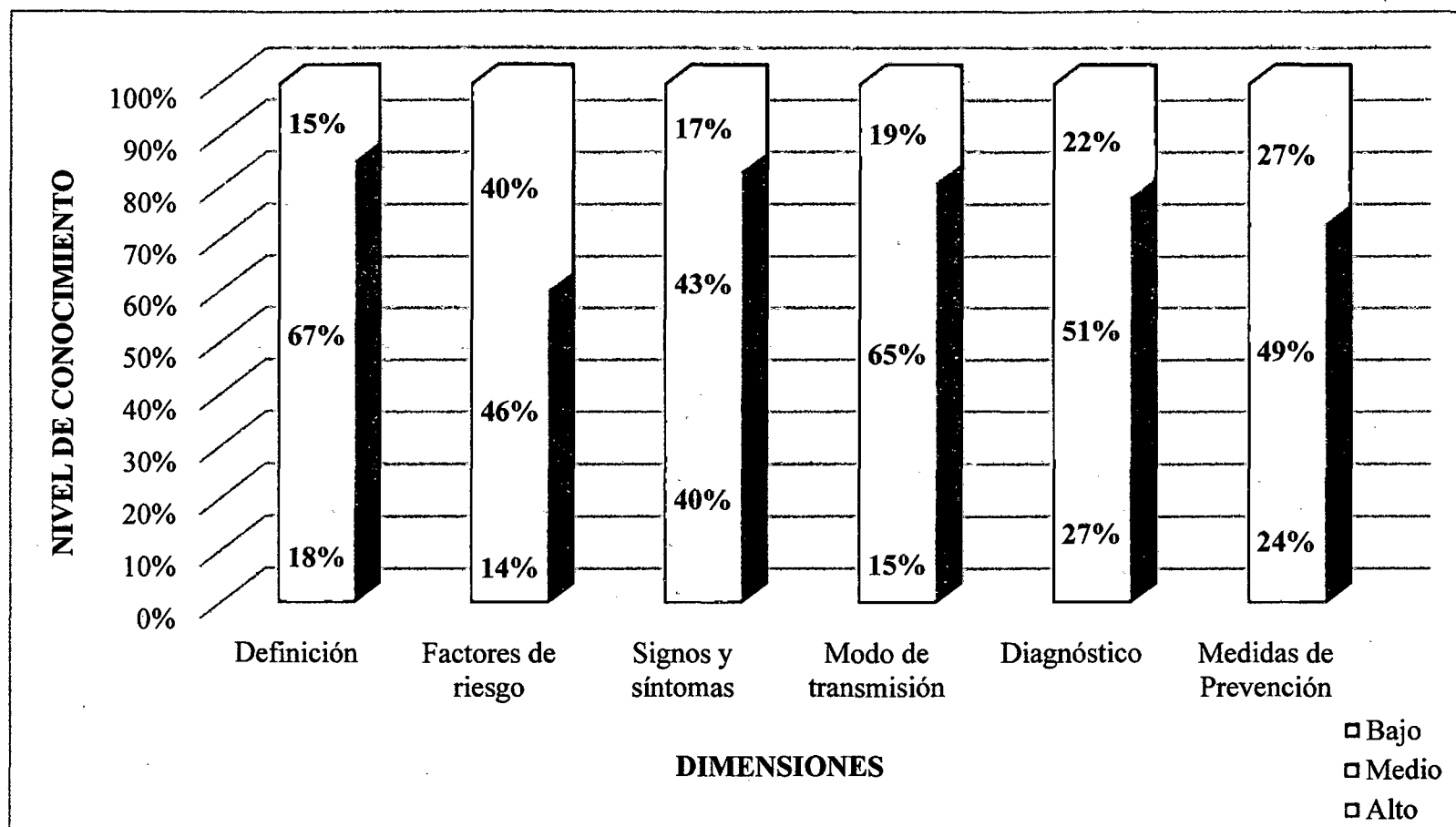
En la tabla 01, se observa que del 100%(78) de los estudiantes del I y II ciclo de enfermería el 56%(44) tienen un nivel regular de conocimiento sobre la infección por el virus del papiloma humano, el 27%(21) tienen un nivel alto y el 17%(13) un nivel bajo respectivamente.

TABLA 02: Nivel de conocimiento de los estudiantes del I y II ciclo sobre la Infección por el Virus del Papiloma Humano (VPH), según dimensiones: Definición, factores de riesgo, signos y síntomas, modo de transmisión, diagnóstico, medidas de prevención –Universidad Nacional Toribio Rodríguez de Mendoza, Chachapoyas - 2014.

DIMENSIONES		CONOCIMIENTO			
Virus del Papiloma Humano		Alto	Regular	Bajo	TOTAL
Definición	fi	12	52	14	78
	%	15	67	18	100
Factores de riesgo	fi	31	36	11	78
	%	40	46	14	100
Signos y síntomas	fi	13	34	31	78
	%	17	43	40	100
Modo de transmisión	fi	15	51	12	78
	%	19	65	15	100
Diagnóstico	fi	17	40	21	78
	%	22	51	27	100
Medidas de Prevención	fi	21	38	19	78
	%	27	49	24	100

Fuente: Cuestionario estructurado “VPHE”

GRÁFICO 02: Nivel de conocimiento de los estudiantes del I y II ciclo sobre la Infección por el Virus del Papiloma Humano (VPH), según dimensiones: Definición, factores de riesgo, signos y síntomas, modo de transmisión, diagnóstico, medidas de prevención – Universidad Nacional Toribio Rodríguez de Mendoza, Chachapoyas - 2014.



En la tabla y gráfico 02, se observa que del 100% (78) de los estudiantes del I y II ciclo de enfermería según la dimensión definición el 67% (52) presenta un nivel de conocimiento regular sobre la infección por el virus del papiloma humano (VPH), el 18% (14) bajo, y el 15% (12) alto respectivamente; según la dimensión factores de riesgo el 46% (36) tienen un nivel de conocimiento regular, el 40% (31) tienen un nivel alto, y el 14% (11) bajo respectivamente; según la dimensión manifestaciones clínicas el 44% (34) tienen un nivel de conocimiento regular, el 40% (31) bajo, y el 17% (13) tienen un nivel alto; según la dimensión modo de transmisión el 65% (51) tienen un nivel de conocimiento regular, el 19% (15) alto, y el 15% (12) tienen un nivel bajo; según la dimensión diagnóstico el 51% (40) tienen un nivel de conocimiento regular, el 27% (21) bajo, y el 22% (17) tienen un nivel alto; según la dimensión medidas preventivas el 49% (38) tienen un nivel de conocimiento regular, el 27% (21) tienen un nivel de conocimiento alto, y el 24% (19) tienen un nivel de conocimiento bajo respectivamente.

V. DISCUSIÓN

En la tabla/gráfico 01, se observa que del 100% (78) de los estudiantes del I y II ciclo de enfermería el 56% (44) tienen un nivel de conocimiento regular indicando que éstos estudiantes están en camino de lograr los aprendizajes previstos sobre ésta infección, para lo cual requiere reforzamiento durante un tiempo para lograr conocer el tema, el 27% (21) tienen un nivel de conocimiento alto lo que evidenció que éste porcentaje de estudiantes han logrado el aprendizaje previsto sobre ésta infección en el tiempo programado y que además va ligada a la experiencia del manejo preventivo y a un buen ejercicio del comportamiento sexual, encaminada a lograr prácticas y conductas que disminuyen el riesgo de contraer esta infección.

También se puede observar de acuerdo a los datos generales que la población predominante en éste estudio fueron estudiantes entre el rango de 19 a 21 años obteniendo el mayor porcentaje con un nivel de conocimiento regular (17%). (Anexo 05), lo que indicó que tenían una mayor información sobre la infección por el virus del papiloma humano, favoreciendo así a la prevención dentro de su ámbito profesional y podrían contribuir aún más en la replicación de la información en sus pares.

Por otro lado de acuerdo al ciclo que están cursando evidenciamos que el I ciclo tiene un porcentaje predominante regular (43.58%) en comparación con el II ciclo. (Anexo 06). Lo que indicó que siendo personas de recién ingreso a la universidad desde la educación secundaria tienen un manejo mayor de la información sobre ésta infección. Éste hecho se debe a una buena formación en su anterior institución educativa y en el seno familiar. Por otro lado en caso de los estudiantes del II ciclo que por ser jóvenes universitarios de un nivel de educación superior se esperaba que el conocimiento sobre éstos eventos que pueden afectar el proceso salud-enfermedad de las personas fuera el adecuado, lo cual no fue así y sitúa a éstas personas en una situación de alerta, pues algunas de ellas se encuentran en el rango de edad con más riesgo para infectarse del HPV. Algunos factores como la cultura actual de prácticas sexuales coitales que inician tempranamente, jóvenes que se encuentran todavía bajo un proceso de definición y de curiosidad sexual, así como factores sociales de grupo y relacionados con las modas les expone a las infecciones de transmisión sexual.

Contrastando con Dell, et.al, (2000). En su investigación sobre conocimientos del Virus del Papiloma humano entre los adolescentes, obteniéndose como resultado que el 55,55% se ubicó en la categoría regular; el 44,44% en la categoría malo. Ningún miembro seleccionado se ubicó en la categoría excelente o buena. Con respecto al concepto del VPH el 87% de adolescentes no había oído hablar del Virus del Papiloma Humano.

Se encuentra relación en la categoría regular con los estudios de Dell, D. et al. (2000) mencionados anteriormente, se puede apreciar que guarda similitud, lo cual evidencia que los jóvenes conocen sobre esta infección y que va ligada a la experiencia del manejo preventivo y a un buen ejercicio del comportamiento sexual, encaminada a lograr prácticas y conductas que disminuyen el riesgo de contraer esta infección.

Por otro lado hay una gran diferencia en la categoría alto ya que la tercera parte de los estudiantes de enfermería en éste estudio tuvo un conocimiento alto sobre la infección por el virus del papiloma humano estando éste significativamente asociado a un posible ejercicio responsable de la sexualidad, y estaría favoreciendo su autocuidado. En el tercer caso en cuanto a la categoría bajo hay una gran diferencia ya que Dell, D.et al. (2000), encontró en su estudio un desconocimiento casi en su totalidad, esto podría deberse a la desinformación por el tema además los diferentes factores como el desinterés por aprender, el comportamiento sexual irresponsable, entre otros son fuente de ideas falsas o de desconocimientos que pueden representar un freno a las actividades de prevención y manejo médico, siendo obstáculos potenciales al cambio de actitudes en los jóvenes y lo que impide lograr prácticas y conductas que disminuyen el riesgo de contraer una enfermedad, resulta preocupante por ser un grupo de riesgo con un posible inicio de relaciones sexuales a temprana edad.

Con respecto a lo antes mencionado Kant en su teoría del conocimiento constituye a la razón como el instrumento que sirve para conocer, pero también la que guía la acción. La racionalidad no se limita por tanto sólo al ámbito del conocimiento sino también al ámbito de la acción. A la razón que dirige la acción la denominó razón práctica y a la que dirige el conocimiento razón teórica; por tanto la esencia teórica va de la mano

con la práctica siendo así ambos un eficaz instrumento para disminuir esta infección en los jóvenes.

De igual manera hay una gran coincidencia con lo que manifiesta Hessen (1993), el conocimiento está compuesto por el sujeto que es el individuo conocedor, y que su función consiste en aprehender el objeto, esta aprehensión se presenta como el punto de que pende por decirlo así, la verdad del conocimiento. Y por otro lado está el objeto que es aquello a lo que se dirige la conciencia, ya sea de una manera cognoscitiva o volitiva. Es lo que se percibe, imagina, concibe o piensa. Su función es ser aprehensible y aprendido por el sujeto. Siendo así los estudiantes de enfermería durante su formación profesional se encuentran inmersos en la adquisición de nuevos conocimientos y ampliarlos, por lo que estos serán transmitidos y puestos en práctica en la realidad actual donde nos estamos enfrentando a un grupo de enfermedades que necesitan ser conocidas para poder ser prevenidas y posteriormente evitadas.

Con respecto a la apreciación como investigadora se puede mencionar que a pesar que en mi estudio las estudiantes que participaron fueron aquellas que tenían pocos meses de ingreso a la universidad, por lo que la toma de la información base fue entre adolescentes recién egresados del colegio, que todavía no tenían cursos de la especialidad en la universidad, sino curso generales se evidencian un porcentaje disminuido de la categoría bajo indicando que tuvieron un buen nivel de conocimiento sobre el tema y por consecuencia un posible manejo responsable de su sexualidad con capacidad de prevenir los riesgos y consecuencias que acarrea ésta infección.

En la tabla/gráfico 02 se observa según las dimensiones, que del 100%(78) de los estudiantes del I y II ciclo de enfermería según la dimensión definición el 67% (52) tienen un nivel de conocimiento regular sobre la infección por el virus del papiloma humano (VPH), el 18%(14) tienen un nivel de conocimiento bajo, y el 15%(12) tienen un nivel de conocimiento alto respectivamente.

Analizando éstos datos podemos rescatar que según la dimensión definición los estudiantes tienen un regular nivel de conocimiento 67% asumiendo así conocen el concepto de ésta infección y afirmando que la infección del VPH es una infección de

transmisión sexual. Coincidiendo con Arauzo, G. (2009) que menciona “ la infección por el virus del papiloma humano es una infección de transmisión sexual (ITS) causada por el virus del papiloma humano en este virus se incluyen más de 100 tipos o cepas diferentes, donde un grupo de 30 de estos tipos son transmitidos por contacto sexual”, éste hecho podría deberse a una buena formación en su anterior institución educativa y en el seno familiar, teniendo en cuenta que los estudiantes que participaron fueron aquellos que tenían pocos meses de ingreso a la universidad y recién egresados del colegio, estando ésta significativamente asociado a un aceptable nivel y una mejor comprensión de los conceptos sobre ésta infección

Contrastando con Sarabia C. (2008). Colombia, en su investigación cuyo objetivo fue identificar los niveles de conocimientos, del cual obtuvo como resultado respecto a conocimientos sobre si el Virus del Papiloma Humano, era una Infección de Transmisión Sexual (ITS), obteniendo como resultado que un 88% lo desconocía, lo que indica que tienen un nivel de conocimiento bajo respecto al tema, éstos resultados difieren con los resultados hallados en el presente estudio, donde se encontró que un 18% presentan un bajo nivel de conocimiento respecto a la definición.

Por otro lado, Hessen, (1993) menciona “la información correcta da significado y sentido al pensamiento humano mediante códigos”. Esta al ser al ser procesada incide en la toma de decisiones, por lo que los jóvenes serán responsables al ejercer su sexualidad, también es considerada como una representación de la realidad, como la expresión e insumo para generar conocimientos. En consecuencia se considera a esta el vehículo para educar a cualquier población y/o contexto, en este caso específico, la salud de los jóvenes.

En la dimensión factores de riesgo se observa que del 100%(78) de los estudiantes del I y II ciclo de enfermería el 46% (36) tienen un nivel de conocimiento regular sobre la infección por el virus del papiloma humano (VPH), el 40%(31) tienen un nivel de conocimiento alto, y un 14%(11) presentan un nivel de conocimientos bajo.

En éste caso podemos resaltar que el conocimiento se encuentra en un buen nivel en un 46% en un regular y un 40% en un nivel alto lo que indica que los estudiantes están

en la capacidad de poder identificar y prevenir ésta infección ya que será de gran beneficio por cuanto se trata de una población joven con riesgo de contraer esta ITS (Infecciones de Transmisión Sexual).

Con respecto Sarabia C. (2008) Colombia, en su investigación cuyo objetivo fue identificar los niveles de conocimiento, del cual obtuvo como resultado que la percepción de riesgo y percepción de gravedad del VPH: la probabilidad percibida de infectarse con el VPH en una escala de 0 a 100, fue de 38,8%.

Contrastando con Sarabia C. (2008). En ésta dimensión se puede apreciar que hay similitud ya que casi en la totalidad de los estudiantes tienen un nivel de conocimiento regular con respecto a los factores de riesgo, lo que indica que el conocimiento adecuado puede tener un efecto protector para su salud, y además tratándose de universitarios con estudios en salud será un grupo que hará una réplica mucho mayor de sus conocimientos en la población en general y en sus pares.

Así mismo sin dejar de lado a una mínima población que equivale al 14% (11) de estudiantes que tienen un nivel de conocimiento bajo con respecto a ésta dimensión, indicando así a que el aumento del riesgo de contraer ésta infección de virus del papiloma humano, puede deberse a la falta de información, conocimiento inapropiado y la falta de interés por el tema, incluyendo también la madurez biológica, fisiológica y psicológica para asumir conductas sexuales de alto riesgo, donde el ejercicio de la función sexual no llena los requisitos de una sexualidad sana y responsable. Encontrando gran similitud con (Handsfiel, 2009) que manifiesta “el inicio precoz de las relaciones sexuales es un factor determinante en la adquisición del virus del papiloma humano (VPH) asociado al factor inmunológico e inmadurez cerviñouterina propia de la adolescencia”.

Tanto esta investigación como los antecedentes y la base teórica nos demuestran que existen ciertas deficiencias en el control del riesgo de ésta infección, esto podría deberse al inicio precoz de las relaciones sexuales, a la promiscuidad y al ejercicio irresponsable de la sexualidad, por otro lado está la falta de información, conocimiento

apropiado y la falta de interés por el tema, los que aumentan en gran porcentaje el riesgo de contraer ésta infección.

En la dimensión manifestaciones clínicas se observa que del 100%(78) de los estudiantes de I y II ciclo de enfermería el 44% (34) tienen un nivel de conocimiento regular sobre la infección por el virus del papiloma humano (VPH), el 40%(31) tienen un nivel de conocimiento bajo, y el 17%(13) tienen un nivel de conocimientos alto.

En esta dimensión podemos evidenciar que hay un considerable porcentaje (40%) con un bajo nivel de conocimiento lo que es preocupante ya que impedirá que los jóvenes puedan recurrir al tratamiento adecuado para mejorar las condiciones de su salud y a realizar acciones de auto cuidado que contribuyan a mejorar su calidad de vida. Relacionándose con el estudio de Gamarra C. (2003), cuyo objetivo fue determinar el nivel de conocimiento de la población mayor de 15 años en la promoción de la salud sobre las enfermedades de transmisión sexual 50% tiene una opinión errada sobre los signos y síntomas ya que obtuvieron un deficiente conocimiento.

De éstos datos se puede indicar que los estudiantes en estudio no conocen las manifestaciones clínicas de ésta infección, podría ser por el proceso mismo de la enfermedad ya que en la mayoría de los casos es asintomática, por lo que no tienen la capacidad de reconocer la enfermedad que están padeciendo coincidiendo con López & Lizano, (2002) que nos refiere que la mayoría de las personas que tienen infección genital por VPH no saben que están infectadas, el virus vive en la piel, membranas, mucosas, por lo que generalmente la población infectada es asintomática.

También hay que destacar que la mitad de los estudiantes presentan un nivel de conocimiento regular y un porcentaje disminuido presenta un nivel de conocimiento alto.

En la dimensión modo de transmisión se observa que del 100%(78) de los estudiantes del I y II ciclo de enfermería el 65% (51) tienen un nivel de conocimiento regular sobre la infección por el virus del papiloma humano (VPH), el 19%(15) tienen un

nivel de conocimiento alto, y el 15%(12) tienen un nivel de conocimiento bajo respectivamente.

En esta dimensión observamos que el conocimiento es regular (65%) indicando que los estudiantes poseen una buena información, es tan importante porque estimula, promueve estilos de pensamientos, así como posibles cambios de conductas, que a su vez es la base para generar conocimiento, por lo que los adolescentes requieren tener una panorámica clara sobre la salud sexual que les permita comprender las complicaciones que acarrea una vida sexual activa sin precauciones. Efectivamente, una adecuada información y el conocimiento que posteriormente se genera, sobre el Virus de Papiloma Humano, es factor determinante para una mejor comprensión del mismo y por tanto permitirá disminuir el riesgo de contagio de esta infección practicando una vida sexual más responsable.

La buena información es imprescindible para el buen desarrollo del ser humano. Al mismo tiempo indicando así que el modo de transmisión más común es el contacto sexual, coincidiendo con Gino, V. (2010) que nos refiere que “el virus del papiloma humano es una infección con alto índice de transmisión sexual, se propagan principalmente mediante el contacto genital más a menudo por relaciones sexuales vaginales y anales”. “También se puede transmitir durante las relaciones sexuales orales, entre parejas heterosexuales y homosexuales, aun cuando la persona infectada no tenga signos ni síntomas”. Aunque se ha demostrado que también puede contagiarse de otras maneras que nada tiene que ver con la actividad sexual. De esta manera se tiene que la infección por VPH tiene una elevada carga viral, la cual en contacto con objetos inanimados puede retener y transmitir el virus del portador a un huésped susceptible. También en muy contados casos, una mujer embarazada puede transmitir el VPH a su bebé durante el parto vaginal.

En la dimensión diagnóstico se observa que del 100%(78) de los estudiantes del I y II ciclo de enfermería el 51% (40) tienen un nivel de conocimiento regular sobre la infección por el virus del papiloma humano (VPH), el 27%(21) tienen un nivel de conocimiento bajo, y el 22%(17) tienen un nivel de conocimiento alto.

De estos resultados se puede identificar que la mayoría de los estudiantes estarían teniendo predominantemente un nivel de conocimiento regular, lo que nos indica que los estudiantes conocen sobre el diagnóstico de esta infección por que permitirá la toma de decisiones y la actuación inmediata para mejorar su salud. Encontrándose semejanza con García y Muñoz (1999). Ecuador, realizaron una investigación sobre la prevención de las enfermedades de transmisión sexual y VPH dirigidos a los alumnos del 9no. Grado de Educación Básica. Los resultados fueron: El 93,1 por ciento tenían conocimiento en lo referente a la citología y al evaluar la actitud, también se observó que casi la mitad (47,1%) de los adolescentes que fueron sexualmente activas no se hicieron una prueba de Papanicolaou. Aunque las mujeres adolescentes conocían más acerca de las pruebas de Papanicolaou que los hombres adolescentes, sólo el 39% de las adolescentes con experiencia sexual sabía quién debe hacerse una prueba de Papanicolaou como método diagnóstico.

También coincidiendo con el Diccionario Manual de la Lengua Española (2007) que menciona "Cuando se posee información, esta se utiliza para orientar la acción en una situación concreta y específica (lo particular), para generar conocimiento. Es decir, que sin información no puede existir conocimiento, pudiendo inferir, que según la calidad de la información será entonces la calidad del conocimiento, por tanto al conocer los métodos de diagnóstico los pondrán en práctica, y contribuirán a la reducción y control de los riesgos que atentan contra la salud de las personas y la salud de la población evitando así la aparición de la enfermedad.

Según la dimensión medidas preventivas se observa que del 100%(78) de los estudiantes del I y II ciclo de enfermería el 49% (38) tienen un nivel de conocimiento regular sobre la infección por el virus del papiloma humano, el 27% (21) tienen un nivel de conocimiento alto, y el 24%(19) tienen un nivel de conocimiento bajo.

Analizando ésta dimensión observamos que predomina el nivel de conocimiento regular (49%) seguida de un nivel alto (27%) , mostrando así que los estudiantes poseen la información necesaria para la prevención de la Infección causada por en VPH, En consecuencia se considera a la prevención cómo el vehículo para educar a cualquier población y/o contexto, en este caso específico, la salud., según lo expuesto

por el Ministerio de Salud (2010). Relacionándose así con Sarabia C. (2008). Colombia, en su investigación del cual obtuvo como resultado: Preguntando sobre la existencia de una vacuna frente al VPH un 44,2% decía “estar de acuerdo” en su existencia, de los cuales el 79,3% eran chicas. Indagando sobre si prevenir una ITS con una vacuna ya evitaba tener que usar medidas de protección como el preservativo, hasta un 76,5% decía “estar de acuerdo”, otro 12 % el uso de anticonceptivos y un 6 % manteniendo una sola pareja. Se encuentra relación ya que un porcentaje de la mitad del total de los estudiantes tienen un nivel regular de acuerdo a las medidas preventivas.

De los análisis realizados en los resultados de esta investigación, se puede considerar, que los estudiantes en su mayoría poseen una información general (regular) sobre el tema, adquirido por los medios de comunicación, relaciones interpersonales y familiares. Sin embargo, no hay un conocimiento realmente adecuado sobre el problema y cómo prevenirlo y enfrentarlo. Igualmente se detectó que éste tema no se aborda a nivel de las aulas educativas, Siendo ésta una alternativa válida para coadyuvar al conocimiento de éste tema en la formación profesional del estudiante de Enfermería, y de la población joven en general.

IV.CONCLUSIONES:

1. Los estudiantes de enfermería del I y II ciclo de la Universidad Nacional Toribio Rodríguez de Mendoza presentan predominantemente un nivel de conocimiento regular sobre la infección por el Virus del Papiloma Humano (VPH).
2. En cuanto a las dimensiones de definición, factores de riesgo, signos y síntomas, modo de transmisión, diagnóstico, medidas de prevención la mayoría de los estudiantes de enfermería del I y II ciclo de la Universidad Nacional Toribio Rodríguez de Mendoza tienen predominantemente un nivel de conocimiento regular sobre la infección por el Virus del Papiloma Humano (VPH).
3. Según los datos demográficos de acuerdo a la edad prevaleció el grupo de estudiantes de 19 a 21 años de edad, obteniendo un porcentaje mayor ubicándose en el nivel regular.
4. Según el ciclo observamos que el I ciclo tiene un porcentaje predominante regular en comparación con el II ciclo. Lo que indicaría que éste hecho se debe a una buena formación en su anterior institución educativa y en el seno familiar.
5. También se puede destacar que en la dimensión signos y síntomas se encuentra un porcentaje considerable del nivel bajo, debido a que el estudiante está empezando a desarrollar los aprendizajes previstos o evidencia dificultades para el desarrollo de éstos, necesitando mayor tiempo de acompañamiento e intervención del docente de acuerdo a su ritmo y estilo de aprendizaje.

VII. RECOMENDACIONES:

Los resultados obtenidos permiten hacer las siguientes recomendaciones:

1. Al Gobierno Regional de Amazonas:

- Elaborar y ejecutar proyectos educativos a los estudiantes de educación básica regular sobre prevención de las infecciones de transmisión sexual mediante la Dirección Regional de Educación.

2. A la DIRESA – Amazonas:

- El Programa de promoción y prevención de las infecciones de transmisión sexual elabore y ejecute campañas educativas, sociodramas sobre la prevención de las infecciones de transmisión sexual.
- Difundir en los diferentes medios de comunicación radiales y televisivos, spots publicitarios e internet sobre la prevención de las infecciones de transmisión sexual.
- Asimismo, conviene promover campañas educativas, charlas, conferencias, seminarios y eventos similares impartidos en diferentes escenarios, como instituciones educativas, centros de salud y lugares de esparcimiento, que contribuyan a la masificación del conocimiento sobre el vph y las enfermedades que este causa. Es necesario, asimismo, fomentar estudios que valoren la capacidad de estas estrategias para incrementar dicho conocimiento.
- Brindar una educación continua sobre el conocimiento del virus del papiloma humano desde los colegios, institutos superiores y centros universitarios por cuanto hay un desconocimiento del mismo en los jóvenes, teniendo en cuenta que son una población vulnerable y donde se puede iniciar una prevención más efectiva.

3. A la Escuela Profesional de Enfermería de la UNTRM :

- Conforme a lo observado las sugerencias se enfocan a la educación en salud y educación para la salud; capacitando al personal y promocionando a los usuarios conocimientos eficientes sobre el Virus del Papiloma Humano para

una adecuada prevención, diagnóstico, tratamiento y prevención de secuelas; mediante la implementación de las guías clínicas de salud.

- Los estudiantes de primer semestre presentan mayor desconocimiento acerca del VPH. Ante esta situación se recomienda implementar desde Bienestar Universitario un programa sobre prevención de infecciones de transmisión sexual, haciendo énfasis en el HPV y sus consecuencias, dirigido a los estudiantes que ingresan por primera vez a la universidad pública
- Considerar en las experiencias curriculares de I a VIII ciclo temas transversales sobre prevención de las enfermedades de transmisión sexual con el objetivo de que los estudiantes apliquen sus conocimientos en sus estilos vida.
- Mostrar los resultados de las investigaciones que tengan relación con el tema de interés con el fin de implementar nuevas estrategias de enseñanza – aprendizaje para incrementar el nivel de conocimiento sobre las ITS.
- Realizar material educativo sobre el cáncer de cuello uterino causado por el virus del papiloma humano para una mejor promoción del tema en la población joven.
- Crear una organización de estudiantes voluntarios encaminada a difundir la prevención de enfermedades de transmisión sexual en especial el virus del papiloma humano.

4. A los estudiantes de la Escuela Profesional de Enfermería:

- Considerar los resultados encontrados de esta investigación y que se enfoquen al mejoramiento de sus conocimientos para que éstos sean transmitidos a los estudiantes ingresantes como antecedente para posteriores investigaciones.
- Sensibilizarse en la importancia del conocimiento sobre ITS para lograr un autocuidado y el control de éste problema.
- Buscar apoyo en el personal de salud a fin de implementar y promocionar las medidas preventivas dirigidas a mejorar su calidad de vida y lograr una satisfacción y ejercicio responsable de la sexualidad.

VIII. REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS

De libros:

- Calatroni, M. (1991). Tratado de ginecología. Pág. 134-148.
- Canales, F. (1994). Metodología de la Investigación. Pág. 129-132.
- Franco, L. Et. Al. (2003). Principios epidemiológicos de la infección del virus del papiloma humano. Págs. 38-40.
- Handsfiel, H. (2009). Enfermedades de transmisión sexual. Pág. 148-167.
- Hessen, J. (1993). Teoría del conocimiento. Pág. 59-69.

De tesis y monografías:

- Argueta, D. (2009). Evolución de las pacientes diagnosticadas con infección por el virus del papiloma humano. Pág. 9-17.
- Gómez, C. (2009). Frecuencia y tipificación del virus papiloma humano en lesiones preneoplásicas del cuello uterino mediante PCR en pacientes que consultan al Hospital Hipólito Unanue. Tacna-Perú. Pág. 33-48.
- Sarabia, C. (2008). Virus del Papiloma Humano (VPH) y prevención: qué saben nuestros adolescentes-2008. Colombia. Pág. 73-88.

Artículos de revistas:

- Alfonso, S. (2008). Conocimiento sobre el virus del papiloma humano en estudiantes de enfermería. Pág. 179-185.
- García, D. Et. Al. (1984). Infección con el virus del Papiloma humano y cáncer del cuello uterino. Pág. 30-38.
- Hernández, C. (2006). Identificación de mecanismos de transmisión del virus del papiloma humano en mujeres infectadas. Pág. 75-79.
- Hidalgo, M. (2007). Revisión Virus del papiloma humano y adolescencia. Pág. 213-218.

- Rincón, E. (1.987). Infección genital femenina producida por el virus del papiloma humano. Pág. 154-165
- Simas, F. Et. Al. (2010). Conocimientos, actitudes y prácticas en la prevención de cáncer, Escuela Anna Nery. Pág. 126-134.
- Solmar, M., Guevara, H., Herrera, E., Jimenez, K., Cardozo, R., & Sanchez, K. (2009). Conocimiento sobre el virus del papiloma humano en estudiantes de enfermería. Pág. 179-185.

Sitios en red:

- Arauzo, G. (2012) Descubren vacuna contra el virus del papiloma humano. disponible en: <http://www.arequipainfo.com/actualidad/descubren-vacuna-contra-el-virus-del-papiloma-humano/>. Acceso el 20/02/2014
- Chávez, M. (2012) Conocimientos, actitudes y prácticas en Planificación Familiar y Sexualidad en escolares de Tercero, Cuarto y Quinto de Secundaria en Colegios de Tintaya Marquiri y Campamento. disponible en: <http://www.conocimientos.info.com/planificacionfamiliar/sexualidad-escolares-ter,cuart,quint/html>. Acceso el 20/02/2014
- Cúmar, C. Los tipos de conocimientos. disponible en: <http://www.tiposdeconocimientos/Cueva.monografias.com/trabajos.shtml>. Acceso el 04/03/2014.
- Daros, W. El conocimiento científico, en la concepción de Piaget. disponible en: <http://www.teoriadeconocimiento/piaget.pdf>. Acceso el 04 /03/ 2014
- Dell, D. Et. Al. Conocimiento sobre el Virus del Papiloma humano entre los adolescentes. disponible en: <http://www.conocimiento/papiloma-humano/virus/trabajos.shtml>. Acceso el 12/03/2014
- DIRESA. Campaña preventiva y despistaje del virus de papiloma humano en Chachapoyas, junio-diciembre 2010. disponible en: <http://www.DIRESA.com.pe>. Acceso 28/02/2014
- Gamarra, C. Conocimiento de la población mayor de 15 años en la promoción de la salud sobre las enfermedades de transmisión sexual y Sida. disponible en: <http://www.revista-cientifica.com>. Acceso 15/03/2014
- García, A. Virus del papiloma humano y cáncer: epidemiología y prevención. disponible en: <http://www.monografias.com/SEE.Shtml>. Acceso el 10/03/ 2014

- Hessen, S. Diferentes tipos de conocimientos. disponible en: <http://www.monografias.com/trabajos12/marcono/marcono.shtml/pdf>. Acceso el 24/02/ 2014
- Lizano, M Et. Al. Infección por virus del Papiloma Humano: Epidemiología, Historia Natural y carcinogénesis. disponible en: <http://www.INUIBC.com/trabajos/marcono.shtml/pdf>. Acceso el 14/03/ 2014
- López, A. Et. Al. Cáncer cervicouterino y el virus del papiloma humano: la historia que no termina. disponible en: <http://www.INUIBC.com> Acceso el 14/03/ 2014
- MINSA. Estadística de casos de virus de papiloma humano en el Perú disponible en: http://www.Tacna.minsa.gob.pe/uploa/epidemiologia/2009/BOL_SE_43.pdf. Acceso el 15/02/2014
- Ministerio de Educación. Lineamientos Educativos y Orientaciones Pedagógicas para la educación Primaria y Secundaria. disponible en: http://www.MINEDU.gob.pe/uploads/BOL_SE_46.pdf. Acceso el 01/03/2014
- Organización Mundial de la salud. Infertilidad y virus del papiloma humano. Disponible en: <http://www.OMS.gob.pe/epidemiologia/complicaciones/pdf>. Acceso el 11/03/2014
- RAE. Diccionario de la Real Academia Española. disponible en: [http:// www.RAE.com.pe](http://www.RAE.com.pe). Acceso el 22/02/ 2014
- Sociedad Americana del Cáncer. disponible en: <http://www.SAC.com.pe>. Acceso el 25/02/2014
- Suarez, R. Estudios complementarios de citología exfoliativa, biopsia, emiten diagnóstico correcto. disponible en: <http://www.papilomaviruscancer.com/>. Acceso el 05/03/2014.
- Supo, J. Seminarios de Investigación Científica. Sinopsis. disponible en: <http://seminariosdeinvestigacion.com/sinopsis>. Acceso el 03 /03/ 2014

ANEXOS

ANEXO N° 01

OPERACIONALIZACIÓN DE LA VARIABLE

VARIABLE	DEFINICION CONCEPTUAL DE LA VARIABLE	DEFINICION OPERACIONAL DE LA VARIABLE	DIMENSIONES	INDICADORES	ITEMS	CATEGORIA		ESCALA
						Dimensiones	Variable	
Conocimiento sobre la infección por el virus del papiloma humano.	Es el nivel de información teórico que deben poseer los estudiantes de Enfermería sobre la infección por el virus del papiloma humano (VPH).	El nivel de conocimiento sobre la infección por el virus del papiloma humano se midió en 6 dimensiones: Definición, factores de riesgo, signos y síntomas, modo de transmisión, diagnóstico y Modo de transmisión medidas de	Definición	Es un virus Es una ITS Incluye más de 100 tipos o cepas. Afecta a ambos sexos.	5	Alto: 21 - 30 Regular: 11-20 Bajo: 0 - 10	Alto: 4 - 5 Regular: 2 - 3 Bajo: 0 - 1	Escala: Ordinal ya que posee categorías ordenadas, pero no permite cuantificar la distancia entre una categoría y otra.
			Factores de riesgo	Promiscuidad Relaciones sexuales a temprana edad Homosexualidad Deficiencias vitamínicas Personas inmunosuprimidos Fumadores crónicos	5		Alto: 4 - 5 Regular: 2 - 3 Bajo: 0 - 1	

	<p>prevención. El instrumento que se utilizó, fue el cuestionario estructurado por la investigadora "VPHE" sobre la infección por el virus del papiloma humano, el mismo que constó de 30 ítems.</p>	Signos y síntomas	<p>Asintomática Verrugas genitales en estado crónico Lesiones en el cuello uterino, vulva, ano o pene.</p>	5		<p>Alto: 4 - 5 Regular: 2 - 3 Bajo: 0 - 1</p>	<p>Items. Escalas dicotómicas de distorsión: Tienen solamente dos categorías.</p>
		Modo de transmisión	<p>Contacto genital, vaginal, anal u oral Contacto con objetos inanimados Contagio vertical</p>	5		<p>Alto: 4 - 5 Regular: 2 - 3 Bajo: 0 - 1</p>	
		Diagnóstico	<p>Prueba de papanicolau Citología Biopsias Estudios histológicos</p>	5		<p>Alto: 4 - 5 Regular: 2 - 3 Bajo: 0 - 1</p>	

			Medidas preventivas.	<p>Informar y educar a la población</p> <p>Promover campañas a través de los medios de comunicación sobre ésta infección</p> <p>Uso de métodos de barrera</p> <p>Inmunización con la vacuna contra el VPH</p> <p>Monogamia</p> <p>Control ginecológico anual</p> <p>Higiene perineal</p>	5		<p>Alto: 4 - 5</p> <p>Regular: 2 - 3</p> <p>Bajo: 0 - 1</p>	
--	--	--	----------------------	--	---	--	---	--

ANEXO N° 02

**CUESTIONARIO ESTRUCTURADO SOBRE LA INFECCIÓN POR EL VIRUS
DEL PAPILOMA HUMANO “VPHE”**

I. INTRODUCCIÓN:

Como estudiante del X ciclo, de Enfermería de la Universidad Nacional Toribio Rodríguez de Mendoza de Amazonas, con mucho respeto me dirijo a usted con la finalidad de aplicar el presente cuestionario del trabajo de investigación cuyo objetivo es: Determinar el nivel de conocimientos de los estudiantes de I - II ciclo de Enfermería sobre la infección por el Virus del papiloma humano (VPH) - Universidad Nacional Toribio Rodríguez de Mendoza - Chachapoyas 2014.

El cual es totalmente anónimo, confidencial. Le agradeceré su gentil colaboración porque todo lo que usted diga será en beneficio de la población joven como Usted, además nos ha de servir para poder proponer algunas soluciones en bien de todos.

II. INSTRUCCIONES:

Sírvase contestar con toda sinceridad, todas la preguntas tienen 4 opciones de respuesta, pero solo una es la correcta, elija la respuesta que mejor crea conveniente y márquelo con una “x”.

III. DATOS GENERALES:

Fecha de la encuesta : _____
Edad : _____
Sexo : _____
Ciclo : _____

IV. ÍTEM DE CONOCIMIENTO SOBRE LA INFECCIÓN POR EL VIRUS DEL PAPILOMA HUMANO (VPH).

- 1. La infección del virus del papiloma humano (VPH) se define como:**
 - a) Infección urinaria
 - b) Infección renal
 - c) Infección de transmisión sexual
 - d) Enfermedad vaginal.

- 2. El VPH es una enfermedad:**
 - a) Peligrosa y mortal
 - b) No tiene tratamiento
 - c) Tiene tratamiento y no se cura
 - d) No tiene ningún tipo de riesgo.

- 3. El papiloma humano es un:**
 - a) Virus
 - b) Bacteria
 - c) Parásito
 - d) Hongo

- 4. La infección por el virus del papiloma humano afecta a:**
 - a) Mujeres
 - b) Varones
 - c) A ambos sexos
 - d) Homosexuales

- 5. La infección por el VPH es más frecuente en:**
 - a) Personas de 20 a 25 años
 - b) Personas de 30 a 35 años
 - c) Personas de 25 a 30 años
 - d) Personas de 40 a más

- 6. Como factor de riesgo para contraer el VPH se puede nombrar a:**
 - a) Promiscuidad
 - b) Homosexualidad
 - c) Drogadicción
 - d) Todas las anteriores.

- 7. Cuáles de los siguientes hábitos que aumentan el riesgo de contraer el VPH:**
- a) El alcoholismo
 - b) EL comer en exceso
 - c) Las relaciones sexuales con personas diferentes
 - d) Ninguna de las anteriores.
- 8. Son factores que aumentan el contagio por el VPH**
- a) Manipulación genital sin higiene previa
 - b) Bañeras utilizadas por personas contaminadas.
 - c) Inadecuada utilización de instrumentación médico quirúrgico durante exámenes ginecológicos
 - d) Todas las anteriores
- 9. Es un factor de riesgo**
- a) Madurez pélvica
 - b) Inmadurez pélvica
 - c) Tener cuatro hijos.
 - d) Primigesta
- 10. Los objetos inanimados son factores de riesgo que:**
- a) Retienen el VPH
 - b) Trasmiten el VPH
 - c) Aumentan el VPH
 - d) A y B son correctas
- 11. Una de las manifestaciones físicas del VPH puede ser:**
- a) Verrugas vaginales.
 - b) Manchas en la vulva
 - c) Ulceras vaginales
 - d) Ninguna de las anteriores.
- 12. Las verrugas son:**
- a) Planas y elevadas
 - b) Únicas, múltiples
 - c) Curvas, estrelladas
 - d) A y B

13. Las fases de la verruga son:

- a) Latencia
- b) Productiva
- c) Inicio
- d) A y B

14. Uno de los signos y síntomas de la infección por VPH es:

- a) Dolor
- b) Fiebre
- c) No presenta signos ni síntomas
- d) Picazón

15. La sintomatología avanzados del VPH es:

- a) Fiebre, ardor, prurito
- b) Dolor
- c) Descensos amarillentos
- d) A y C son correctas

16. La infección por el VPH se transmite por:

- a) Besos y abrazos
- b) Transfusiones sanguíneas
- c) Sudor
- d) Relaciones sexuales.

17. La infección del VPH se puede contagiar también por:

- a) Toallas, ropa interior, jabón recién usado por personas infectadas por el VPH.
- b) Utensilios de cocina
- c) Calzados
- d) Ninguna de las anteriores.

18. La infección por el VPH es transmitida al recién nacido por una madre infectada a través del:

- a) Vía sanguínea.
- b) Vía placentaria
- c) Vía vaginal
- d) Lactancia materna.

19. La infección por el VPH no se trasmite por:

- a) Relaciones sexuales orales
- b) Relaciones sexuales anales
- c) Sudor
- d) Todas las anteriores.

20. Aumenta la transmisión del contagio:

- a) Consumo de yodo
- b) Consumo de glucosa
- c) Consumo de hierro
- d) N.A

21. Para determinar la presencia del VPH se debe realizar:

- a) Citología
- b) Biopsia de cuello uterino
- c) Colposcopia
- d) Todas las anteriores.

22. La citología o test de Papanicolaou consiste en:

- a) Recoger una muestra de células
- b) Es una biopsia
- c) Determinar el VPH
- d) Recoger tejido muerto.

23. ¿Cada cuánto tiempo se debe realizar el control ginecológico y el Papanicolaou?

- a) 5 años
- b) 4 años
- c) 3 años
- d) Anual

24. ¿Por qué cree usted, que se realiza una biopsia a las personas que posean el VPH?

- a) Para curar el VPH
- b) Para eliminar las verrugas
- c) Para detectar el tipo de VPH
- d) Ninguna de las anteriores.

25. Como método terapéutico para tratar el VPH genital podemos señalar:

- a) Curetajes
- b) Conos
- c) Biopsias
- d) Cirugía láser.

26. Son medidas preventivas para evitar el contagio de las infecciones del VPH

- a) La utilización de anticonceptivos
- b) El uso de preservativos
- c) La monogamia
- d) B y C son correctas.

27. La infección del VPH se puede reducir:

- a) Sin utilizar cosas personales como toallas, ropa interior, jabón.
- b) Buena higiene de los genitales
- c) Monogamia
- d) Todas las anteriores.

28. ¿A qué edad se administra la vacuna contra el VPH?

- a) Niñas que no estudian pero que tengan 10 años
- b) Niñas de 10 años
- c) Niñas de 11-12 años
- d) Niñas que están estudiando en quinto año de primaria.

29. ¿En qué porcentaje el preservativo protege contra el VPH?

- a) En un 100%
- b) En un 90%
- c) En un 70%
- d) En un 80%

30. Una de las medidas preventivas es ingerir una dieta balanceada se refiere a:

- a) Ingerir alimentos picantes
- b) Evitar alimentos enlatados
- c) Evitar alimentos ricos en vitamina c.
- d) Comer alimentos de los cuatro grupos.

¡Gracias por su colaboración!

ANEXO N° 03

PROCESO DE VALIDACION DEL INSTRUMENTO DE INVESTIGACION:

“NIVEL DE CONOCIMIENTO DE LOS ESTUDIANTES DE ENFERMERÍA DEL I Y II CICLO SOBRE LA INFECCIÓN POR EL VIRUS DEL PAPILOMA HUMANO (VPH) - UNIVERSIDAD NACIONAL TORIBIO RODRÍGUEZ DE MENDOZA, CHACHAPOYAS 2014”.

1.-Descripción:

El proceso de validación del instrumento de investigación por juicio de expertos se realizó con siete profesionales de los cuales: 1 laboran en la Dirección de Salud de Amazonas, 5 en el Hospital General de Jaén y 1 en la Universidad Nacional de Cajamarca – Sede Jaén, se tuvo a bien considerar a los 7 profesionales por ser Profesionales de la Salud como Licenciados de Enfermería, Licenciadas de Obstetricia y Médicos especialistas en Ginecología.

2.-Matriz de respuestas de los profesionales consultados sobre los instrumentos de medición.

ITEM	EXPERTO*							TOTAL
	1	2	3	4	5	6	7	
01	1	1	1	1	1	1	1	7
02	1	1	1	1	1	1	1	7
03	1	1	1	1	1	1	1	7
04	1	1	1	1	1	1	1	7
05	1	1	1	1	1	1	1	7
06	1	1	1	1	1	1	1	7
07	1	1	1	1	1	1	1	7
08	1	1	1	1	1	1	1	7
09	1	1	1	1	1	1	1	7
10	1	1	1	1	1	1	1	7

* Respuesta de los profesionales: 1 = Sí, 0= No

PROFESIONALES CONSULTADOS:

- 1) Lic. Obst. Yessica Piedra Tineo
Encargada del programa ITS del Hospital General de Jaén.
- 2) Médico Especialista en Ginecología: Marcos Sotomayor Ponce
Personal de Salud del Hospital General de Jaén.
- 3) Lic. Obst. Nelly Chuquizuta Villareal.
Encargada del programa de ITS de la Micro red de Salud Omia.
- 4) Lic. Enf. Marlith Aguilar Camán
Encargada del programa de Epidemiología de la DIRESA.
- 5) Lic. Obst. Gloria Elizabeth Pozo Ortíz.
Jefa de Personal del Servicio de Gineco- Obstetricia del HGJ.
- 6) Lic. Obst. Victoria Pasatera Gonzáles
Encargada del programa de Cáncer del HGJ y Docente de la UNC sede Jaén.
- 7) Médico Especialista en Ginecología: Roger Delgado Castro
Personal de Salud del Hospital General de Jaén.

DECISIÓN ESTADÍSTICA

ITEM EVAL.	JUECES EXPERTOS				P VALOR $\leq \alpha$	SIGNIFIC. ESTAD.
	ADECUADO		INADECUADO			
	Nº	%	Nº	%		
1	7	100	0	0	0.0078125	**
2	7	100	0	0	0.0078125	**
3	7	100	0	0	0.0078125	**
4	7	100	0	0	0.0078125	**
5	7	100	0	0	0.0078125	**
6	7	100	0	0	0.0078125	**
7	7	100	0	0	0.0078125	**
8	7	100	0	0	0.0078125	**
9	7	100	0	0	0.0078125	**
10	7	100	0	0	0.0078125	**
Total	70	100	0	0	8.470329	**

Fuente: Apreciación de los expertos

** : Altamente significativa (P < 0.01)

* : Significativa (P < 0.05)

Interpretación: El valor obtenido en la decisión estadística es de "8.470329" el cual es mayor al valor teórico VT: 1.64 de la Prueba Binomial por lo tanto **EL INSTRUMENTO ES ADECUADO.**

ANEXO N° 04

CONFIABILIDAD DEL INSTRUMENTO DE MEDICIÓN FORMULA: SPLITH – HALVES.

“NIVEL DE CONOCIMIENTO DE LOS ESTUDIANTES DE ENFERMERÍA DEL I Y II CICLO SOBRE LA INFECCIÓN POR EL VIRUS DEL PAPILOMA HUMANO (VPH) - UNIVERSIDAD NACIONAL TORIBIO RODRÍGUEZ DE MENDOZA, CHACHAPOYAS 2014”.

Casos Ítems	C01	C02	C03	C04	C05	C06	C07	C08	Σ
PO1	1	1	0	1	1	0	1	0	5
PO2	0	1	0	1	0	1	1	0	2
PO3	1	1	1	0	1	1	1	0	7
PO4	1	0	1	1	0	1	0	1	5
PO5	0	0	0	0	0	0	0	0	0
PO6	1	0	1	1	1	1	1	1	7
PO7	0	1	1	1	1	0	1	1	7
PO8	1	0	0	1	0	0	1	0	3
PO9	1	0	0	1	1	1	0	0	5
PO10	1	1	0	1	0	0	0	1	4
PO11	1	0	0	1	1	1	1	0	5
PO12	0	0	0	1	1	0	1	0	3
PO13	0	0	1	0	1	1	0	1	4
PO14	1	0	0	0	0	0	1	1	3
PO15	1	1	1	0	1	1	0	1	6
PO16	1	1	0	1	1	1	1	1	7
PO17	1	0	1	1	0	0	0	0	3
PO18	1	1	1	1	1	1	1	0	7
PO19	1	1	0	1	1	1	1	0	6
PO20	0	1	1	0	0	0	0	0	2
PO21	1	1	0	1	1	1	1	1	7
PO22	1	1	0	1	1	1	1	0	6

PO23	1	0	1	1	1	0	1	1	6
PO24	0	1	0	1	1	1	1	0	5
PO25	0	0	1	1	1	1	0	1	5
PO26	1	1	1	0	1	1	1	1	7
PO27	1	1	1	0	1	1	1	0	6
PO28	1	1	1	1	0	1	0	0	5
PO29	0	0	0	1	0	0	1	0	2
PO30	1	1	1	0	1	1	1	1	7
I	10	07	08	10	12	09	09	06	71
P	11	10	07	11	08	10	11	07	75
IP	110	70	56	110	96	90	99	42	5325
I ²	100	49	64	100	144	121	81	36	5041
P ²	121	100	49	121	64	100	121	64	5625
I+P = T	21	17	15	21	20	21	20	14	146
T ²	441	289	225	441	400	441	400	196	21316

EVALUACION DE LA CONFIABILIDAD DEL INSTRUMENTO DE MEDICION MEDIANTE SPLIT HALVES.

$$r_{ip} = \frac{n \sum IP - \sum I(\sum P)}{\sqrt{\left[(n \sum I^2 - (\sum I)^2) \right] \left[(n \sum P^2 - (\sum P)^2) \right]}}$$

$n = N^{\circ}$ casos

r_{ip} = relación de los ítems impares con los pares

$$r_{ip} = \frac{8 * 5325 - 71(75)}{\sqrt{\left[(8(5041) - (71)^2) \right] \left[(8 * 5625 - (75)^2) \right]}}$$

$$r_{ip} = \frac{37275}{\sqrt{\left[35287 \right] \left[39375 \right]}} = \frac{37275}{\sqrt{1389425625}}$$

$$r_{ip} = \frac{37275}{37275} = 1 \quad r_{ip} = 1$$

$$R_{ip} = \frac{2(r_{ip})}{1 + r_{ip}} = 1$$

CRITERIO DE CONFIABILIDAD.

- * -1 a 0 No es confiable.
- * 0 a 0.49 Baja confiabilidad.
- * 0.5 a 0.75 Moderada confiabilidad.
- * 0.76 a 0.89 Fuerte confiabilidad.
- * 0.9 a 1 Alta confiabilidad.

Interpretación: El valor obtenido por la "Formula de Split Halves" es de "1" El cual es mayor al valor de 0,89 por lo tanto: **EL INSTRUMENTO ES CONFIABLE.**

ANEXO 05

TABLA 03: Nivel de conocimiento de los estudiantes de Enfermería del I y II ciclo sobre la Infección por el Virus del Papiloma Humano (VPH), según edad - Universidad Nacional Toribio Rodríguez de Mendoza, Chachapoyas 2014.

Edad	Nivel de Conocimiento		Alto		Regular		Bajo		Total	
	fi	%	fi	%	fi	%	fi	%	fi	%
16- 18	5	6	9	12	7	9	21	27		
19 – 21	9	12	13	17	4	5	26	34		
22 – 24	6	8	10	13	1	1	17	22		
25 a más	1	1	12	15	1	1	14	17		
TOTAL	21	27	44	57	13	16	78	100		

Fuente: Cuestionario estructurado "VPHE"

ANEXO 06

TABLA 04: Nivel de conocimiento de los estudiantes de Enfermería del I y II ciclo sobre la Infección por el Virus del Papiloma Humano (VPH), según ciclo - Universidad Nacional Toribio Rodríguez de Mendoza, Chachapoyas 2014.

Ciclo	Alto		Regular		Bajo		Total	
	fi	%	fi	%	fi	%	fi	%
I	6	7.69	34	43.58	11	14.10	51	65.37
II	9	11.53	16	20.51	2	2.56	27	34.6
TOTAL	15	19.22	50	64.09	13	16.66	78	100

Fuente: cuestionario estructurado "VPHE"