



**UNIVERSIDAD ESTATAL
PENÍNSULA DE SANTA ELENA**

**FACULTAD DE CIENCIAS SOCIALES Y DE LA SALUD
ESCUELA DE CIENCIAS DE LA SALUD
CARRERA DE ENFERMERÍA**

**CONOCIMIENTOS, ACTITUDES Y PRÁCTICAS DE LOS
ADOLESCENTES EN LA PREVENCIÓN DEL CONTAGIO
DE VIRUS PAPILOMA HUMANO. UNIDAD EDUCATIVA
LA LIBERTAD. 2014 -2015.**

TRABAJO DE TITULACIÓN

Previo a la obtención del Título de:

LICENCIADO/A EN ENFERMERÍA

**AUTORA:
TORRES PANTOJA JHILVIA ELIZABETETH**

TUTORA: Lic. SONNIA SANTOS, Msc.

**LA LIBERTAD – ECUADOR
2015**

**UNIVERSIDAD ESTATAL
PENÍNSULA DE SANTA ELENA**

**FACULTAD DE CIENCIAS SOCIALES Y DE LA SALUD
ESCUELA DE CIENCIAS DE LA SALUD
CARRERA DE ENFERMERÍA**

**CONOCIMIENTOS, ACTITUDES Y PRÁCTICAS DE LOS
ADOLESCENTES EN LA PREVENCIÓN DEL CONTAGIO
DE VIRUS PAPILOMA HUMANO. UNIDAD EDUCATIVA
LA LIBERTAD. 2014 -2015.**

TRABAJO DE TITULACIÓN

★ Previa a la obtención del Título de:

LICENCIADO/A EN ENFERMERÍA

AUTORES:

TORRES PANTOJA JHILVIA ELIZABETETH

TUTORA: LIC. SONNIA SANTOS, Msc.

**LA LIBERTAD – ECUADOR
2015**

APROBACIÓN DEL TUTOR

En mi calidad de Tutor (a) del trabajo de investigación: **CONOCIMIENTOS, ACTITUDES Y PRÁCTICAS DE LOS ADOLESCENTES EN LA PREVENCIÓN DEL CONTAGIO DE VIRUS PAPILOMA HUMANO. UNIDAD EDUCATIVA LA LIBERTAD. 2014 -2015.**

Elaborado por el Sr./a **TORRES PANTOJA JHILVIA ELIZABETETH**, egresada de la Carrera de Enfermería, Escuela de Ciencias de la Salud, Facultad de Ciencias Sociales y de la Salud de la Universidad Península de Santa Elena, previo a la obtención del Título de **LICENCIADA EN ENFERMERÍA**, me permito declarar que luego de haber orientado, estudiado y revisado, la Apruebo en todas sus partes.

Atentamente

.....
Lic. Sonnia Santos, Msc

TUTORA

CERTIFICACIÓN GRAMATICAL Y ORTOGRÁFICA

En mi calidad de Licenciada de la especialidad de Lengua y Literatura, luego de haber revisado y corregido la tesis “**CONOCIMIENTOS, ACTITUDES Y PRÁCTICAS DE LOS ADOLESCENTES EN LA PREVENCIÓN DEL CONTAGIO DE VIRUS PAPILOMA HUMANO. UNIDAD EDUCATIVA LA LIBERTAD. 2014 -2015.**” previo la obtención del Título de **LICENCIADO/A EN ENFERMERÍA**, de la Carrera de Enfermería, Escuela de Ciencias de la Salud, Facultad de Ciencias Sociales y de la Salud de la Universidad Estatal Península de Santa Elena, **TORRES PANTOJA JHILVIA ELIZABETETH**, certifico que está habilitada con el correcto manejo del lenguaje, claridad en la expresión, coherencia en los conceptos, adecuado empleo de la sinonimia, corrección ortográfica y gramatical.

Es cuanto puedo decir en honor a la verdad.

La Libertad, 2015

Lic. Amelia Pinoargote de Álvarez
LICENCIADA EN LITERATURA Y PEDAGOGÍA

DEDICATORIA

Dedico este trabajo a DIOS, por haber iluminado mi mente y permitirme culminar mi carrera profesional.

Con afecto a mis padres, quienes me dieron consejo y apoyo en cada labor realizada, para conseguir un título.

A mis queridos hijos, que son un estímulo para la superación del día a día.

Y en especial a la colectividad de la Unidad Educativa LA LIBERTAD, para quienes entrego este aporte investigativo, que ayudara a la prevención de la salud de un sector de la juventud Peninsular.

Jhilvia.

AGRADECIMIENTO

Agradezco a Dios, a mis padres que fueron ayuda y fortaleza para lograr alcanzar mi meta, terminar mi tesis de titulación.

A la Universidad Península de Santa Elena, en cuyas aulas recibí excelentes conocimientos, base de mi profesión.

A todos los profesores que entregaron lo mejor de sí, para nuestra superación y en especial a la Lic. SONNIA SANTOS, Msc. quien guio el trabajo de tesis con seriedad y experiencia. Demostrándome que todo esfuerzo tiene un valor para los demás.

Jhilvia

TRIBUNAL DE GRADO

Lic. Guillermo Santa María, Msc.
**DECANO DE LA FACULTAD
C. SOCIALES Y DE LA SALUD**

Dr. Juan Monserrate Cervantes, Msc.
**DIRECTOR DE LA ESCUELA DE C.
DE CIENCIAS DE LA SALUD**

PROFESOR DEL ÁREA

Lic. Sonnia Santos Msc.
TUTORA

Abg. Joe Espinoza Ayala.
SECRETARIO GENERAL

**FACULTAD DE CIENCIAS SOCIALES Y DE LA SALUD
ESCUELA DE CIENCIAS DE LA SALUD
CARRERA DE ENFERMERÍA**

**CONOCIMIENTOS, ACTITUDES Y PRÁCTICAS DE LOS ADOLESCENTES
EN LA PREVENCIÓN DEL CONTAGIO DE VIRUS PAPILOMA HUMANO.
UNIDAD EDUCATIVA LA LIBERTAD. 2014 -2015.**

Autora: Torres Pantoja Jhilvia.

Tutora: Lic. Sonnia Santos, Msc.

RESUMEN

El Papiloma Virus, en una Infección de transmisión Sexual, que puede afectar la salud tanto de hombres como a mujeres sin importar edad, en especial en etapa de la adolescencia, motivo por el cual la investigación se basó en Determinar los conocimientos, actitudes y prácticas de las adolescentes en la prevención del contagio de virus papiloma humano en la Unidad Educativa La Libertad. 2014-2015. Esta investigación es cuantitativa- descriptiva, porque se pudo estudiar los conocimientos, actitudes, prácticas que tienen los adolescentes sobre el virus del papiloma humano, enfermedades y consecuencias de ser portadores del virus. De los adolescentes encuestados se determinó que el 63%, dijo no conocer acerca del Virus de Papiloma Humano y el 37% manifestó que si conocen sobre el papiloma virus; de las Actitudes el 38 % indico que se mantienen en abstinencia, mientras que el 34% indico actividad sexual con una sola pareja y el 28 % dijo otras. De las prácticas el 61% manifestó haber tenido actividad sexual, mientras que el 39% respondió no tener prácticas sexuales. Este resultado deja percibir que los jóvenes mantienen actividad sexual en la primera etapa de la adolescencia, ya que la mayoría varían sus edades entre 14 – 19 años de edad. Las conclusiones se basan en los datos obtenidos en la encuesta realizada a los adolescentes de la Unidad Educativa La Libertad. Para lo cual se recomienda implementar un proyecto educativo dirigido especialmente a los adolescentes, a los padres y maestros de la institución.

PALABRAS CLAVES: Infección de transmisión sexual, Virus de Papiloma Humano, conocimiento, Actitudes, Practicas, Adolescentes.

**FACULTAD DE CIENCIAS SOCIALES Y DE LA SALUD
ESCUELA DE CIENCIAS DE LA SALUD
CARRERA DE ENFERMERÍA**

**CONOCIMIENTOS, ACTITUDES Y PRÁCTICAS DE LOS ADOLESCENTES
EN LA PREVENCIÓN DEL CONTAGIO DE VIRUS PAPILOMA HUMANO.
UNIDAD EDUCATIVA LA LIBERTAD. 2014 -2015.**

Autora: Torres Pantoja Jhilvia.

Tutora: Lic. Sonia Santos, Msc.

SUMMARY

The Papilloma Virus, a sexually transmitted infection that can affect the health of both men and women regardless of age, especially in adolescence, why the investigation was based on determining the knowledge, attitudes and practices of adolescents in preventing human papilloma virus infection in the Education Unit La Libertad. 2014-1015. This research is descriptive quantitatively, because it could study the knowledge, attitudes and practices of adolescents about HPV, diseases and consequences of being HIV positive. Of teens surveyed was determined that 63% said not to know about Human Papillomavirus and 37% said that if they know about the papillomavirus; attitudes indicated that 38% remain abstinent, while 34% reported sexual activity to one partner and 28% said other. Practice 61% reported having had sexual activity, while 39% said not to have sex. The result leaves perceive that keep young sexual activity in early adolescence, since most their ages vary between 14 to 19 years old. The findings are based on data obtained from the survey of adolescents Education Unit La Libertad. For which it is recommended to implement an educational project aimed specifically at adolescents, parents and teachers of the institution.

KEYWORDS: sexually transmitted infection, Human Papilloma Virus, knowledge, attitudes, practices, Teens.

ÍNDICE GENERAL

	Pág.
PORTADA	i
APROBACIÓN DEL TUTOR	ii
CERTIFICACION GRAMATICAL Y ORTOGRÁFICA	iii
DEDICATORIA	iv
AGRADECIMIENTO	v
TRIBUNAL DE GRADO	vi
RESUMEN	vii
ÍNDICE GENERAL	viii
ANEXOS	ix
INDDICE DE GRAFICOS	x
PROPUESTA	

INTRODUCCION

3. Planteamiento del problema
4. Formulación del problema
5. Justificación
6. Objetivos: General y Específico.
7. Hipótesis.
8. Formulación del Problema.

CAPITULO I

MARCO TEÓRICO

1.1 MARCO CIENTIFICO

1.1.1.	Antecedentes Investigativos.	9
1.1.2.	Infecciones de Transmisión Sexual.	10
1.1.3.	Prácticas de Riesgo de las I.T.S.	11
1.1.4.	Adolescencia.	12
1.1.5.	Desarrollo del adolescente.	13
1.1.6.	Virus de Papiloma Humano	14
1.1.7.	Tipos de Virus del Papiloma Humano.	15
1.1.8.	Causas del Virus del Papiloma Humano.	16
1.1.9.	Formas de Transmisión del Virus de Papiloma Humano	17
1.1.10.	Consecuencias del Virus de Papiloma Humano.	17
1.1.11.	Papiloma Virus en Mujeres	17
1.1.12.	Papiloma Virus en Hombres	20
1.1.13.	Manifestaciones Clínicas Virus de Papiloma Humano.	21
1.1.14.	Prevención para evitar la infección	22
1.1.15.	Tratamiento	24
1.1.16.	Prácticas de riesgo para el contagio del V.P.H.	25
1.1.17.	Educación Sexual	24
1.1.18.	Diagnósticos de Enfermería	28
1.1.19.	Teorías de enfermería.	29
1.1.20.	Teoría de Dorotea Orem (autocuidado).	29
1.1.21.	Teoría de Nola Pender.	30
1.1.22.	Modelo promoción de la salud.	30

1.2 MARCO LEGAL.

1.2.1	Ley de enfermedades catastróficas y código de la salud.	31
1.2.2	Ley del buen vivir (sección segunda: salud).	34
1.2.3	Ley orgánica de salud (de la salud sexual y la salud reproductiva).	37

1.3 MARCO CONCEPTUAL

1.3.1	Conocimiento.	38
1.3.2	Actitudes.	38
1.3.3	Prácticas.	38
1.3.4	Prevención.	41
1.3.5	Virus.	41
1.3.6	Verrugas.	41
1.3.7	Adolescencia.	42
1.3.8	Salud.	42
1.3.9	Virus de papiloma humano.	43

CAPITULO II

METODOLOGIA

2.1	Diseño de la Investigación.	44
2.2	Modalidad de Estudio.	44
2.2.1	Método Inductivo.	44
2.3	Tipo de Investigación.	44
2.3.1	Descriptiva.	45
2.3.2	Transversal.	45
2.4	Población y muestra.	45
2.4.1	Fórmula para sacar la muestra.	45

2.5	Criterios de inclusión.	46
2.6	Criterios de exclusión.	46
2.7	Consideraciones Éticas.	46
2.8	Fuentes y Técnicas para la Recolección de datos.	47
2.9	Procedimiento para la obtención de datos	47
2.10	Procesamiento y Presentación de datos	48
2.11	Talento Humano.	48
2.12	Esquema de Variables.	49
2.12.1	Operacionalización de las Variables.	51

CAPITULO III

3.1. ANÁLISIS E INTERPRETACIÓN DE DATOS.	53
3.2. CONCLUSIONES	58
3.3. RECOMENDACIONES	59

BIBLIOGRAFIA	60
---------------------	-----------

ANEXOS

ÍNDICE DE ANEXOS

ANEXO: 1 Permiso para Obtener Datos	64
ANEXO: 2 Certificado de la Unidad Educativa	65
ANEXO: 3 Formato instructivo de investigación. (Encuesta).	66
ANEXO: 3 Consentimiento informado para estudiantes	69
ANEXO: 6 Tablas y gráficos	
✓ Anexo: Alumnos distribuidos por sexo	70
✓ Anexo: Distribución de alumnos por edad	71
✓ Anexo: Conocimiento acerca de las infecciones de transmisión sexual	72

✓ Anexo: Conocimientos sobre las I.T.S. es la más común.	73
✓ Anexo: Conocimiento sobre el virus de papiloma humano	74
✓ Anexo: Sobre si han recibido información acerca del virus de papiloma huma	75
✓ Anexo: Fuente de información sobre el virus de papiloma humano	76
✓ Anexo: Formas de transmisión del virus de papiloma humano	77
✓ Anexo: Enfermedades causadas por el virus de papiloma humano	78
✓ Anexo: Consecuencias de ser portador de V.P.H.	79
✓ Anexo: Medidas de prevención que deben ser utilizadas para evitar contagio V.P.H.	80
✓ Anexo: Importancia de la educación sexual para evitar contagios.	81
✓ Anexo: Programas de educación sexual que se deben realizar.	82
✓ Anexo: Sobre tratamiento para el virus de papiloma humano.	83
✓ Anexo: Sobre si conoce alguna persona contagiada por V.P.H.	84
✓ Anexo: Sobre la actitud que toma frente a su sexualidad.	85
✓ Anexo: Sobre si les preocupa contraer alguna I.T.S.	86
✓ Anexo: De ser portador de alguna I.T.S. a quien acude.	87
✓ Anexo: De haber tenido alguna actividad sexual.	88
✓ Anexo: De haber utilizado algún método de protección.	89
✓ Anexo: Que método cree que puede evitar la I.T.S (V.P.H).	90
✓ Anexo: De haberse realizado examen para detectar contagio de alguna I.T.S.	91
✓ Anexo: De ser mujer si se ha realizado estudio citológico o examen de laboratorio.	92
CRONOGRAMA	93
PRESUPUESTO	94
CERTIFICADO URKUND	95
ANEXO: 7 Evidencias Fotográficas.	96
GLOSARIO	98

PROPUESTA

Antecedentes.	101
Marco institucional.	101
Análisis FODA.	102
Objetivo General.	103
Objetivo Específico.	103
Beneficios.	103
Actividades.	104
Presupuesto.	104
Cronograma.	105
Evaluación.	105
Bibliografía.	106

INTRODUCCIÓN

La infección por virus del papiloma humano y las consecuencias de contraerlo, es considerada un problema social, ya que afecta tanto a jóvenes, como a la población adulta en general. Es de vital importancia evaluar la falta de conocimientos, actitudes y prácticas en la prevención de contagio con este tipo de ITS, especialmente los(as) adolescentes de la Unidad Educativa La Libertad, que tienen relaciones sexuales a temprana edad sin protección.

El Papiloma virus, es una infección que ha aumentado su incidencia por diversos factores como la falta de conocimientos, actitudes y prácticas en la prevención del contagio, a esto se suma la falta de comunicación y conocimiento, que tienen los padres y las conductas sexuales precoces que se han implementado (coito a temprana edad).

Es de gran importancia este trabajo de investigación para evitar las prácticas de riesgo, que tienen los adolescentes frente a las ITS (VPH), siendo el objetivo principal determinar, los conocimientos, actitudes y prácticas de los mismos para la prevención del contagio del virus del papiloma humano. El estudio es descriptivo - transversal, la técnica planteada fue la encuesta, con un cuestionario de preguntas que se realizó a 130 estudiantes de la Unidad Educativa La Libertad, el mismo que permitió realizar un análisis y evaluar los conocimientos, actitudes y prácticas que tienen los adolescentes en cuanto a la prevención se refiere.

Luego de haber realizado el procedimiento para la obtención de datos, se llevó a cabo el procesamiento de la información, teniendo en cuenta la parte ética para la elaboración de este trabajo investigativo, tomando como referencia las teorías de Dorotea Orem ya que su paradigma se fundamenta en el autocuidado y la teoría de Nola Pender la misma que establece promoción y prevención de la salud.

En los resultados se determinó que el 63% de los adolescentes encuestados no conocen acerca del Virus de Papiloma Humano, mientras que el 37% manifestó tener conocimientos. Además se evidencio que entre las fuentes de información a la que los estudiantes acuden en un 48% es al internet mientras que la información recibida por parte de los padres es solo un 8% haciendo notoria la falta de comunicación que estos tienen entre sí, por desconocimiento, influyendo en ellos a que empleen prácticas de riesgo para su salud.

PLANTEAMIENTO DEL PROBLEMA.

La infección por Virus Papiloma Humano (VPH), que afecta en gran cantidad a mujeres jóvenes de todo el mundo, cuyas edades oscilan entre los 20 y 25 años. La alta incidencia de infección por VPH está relacionada al inicio prematuro de la actividad sexual, en la etapa de la adolescencia, adultos jóvenes y mayor número de parejas sexuales. (Concha, 2012)¹

Según la OMS (2010). Los Papiloma virus constituyen el género Papiloma-virus de la familia Papiloma-viridae. Se han identificado más de 100 tipos de VPH, de los cuales más de 40 se transmiten por contacto sexual e infectan la región ano-genital y cuello uterino. Son considerados tipos oncogénicos: VPH 16, 18, 31, 33, 35, 39, 45, 51, 52, 56, 58, 59 y 66. El tipo 16 representa el 50% del cáncer cervical en el mundo y el VPH 18 representa un 10% - 15%. El VPH tipo 6 y 11 causan el 90% de las verrugas genitales. Además de la lesiones precursoras del cáncer anal El VPH es detectado con más frecuencia y tiene una tendencia mayor a persistir en mujeres con VIH. Es más frecuente en los adultos VIH positivos que en los negativos, al igual que las verrugas anales y genitales. (Publica, 2010)²

Según el (taller de la OPS, 2012) , determina que las lesiones precursoras reportadas en el 2008 por infección de VPH, representan un problema de salud pública de primer orden en la región, en especial entre las mujeres de América latina y el Caribe ya que la mayoría de los casos de CA CU, son causados por infecciones de cero tipos de alto riesgo del virus, sobre todo de las cepas 16-18 (cepas malignas). Este es un virus de transmisión sexual, y de aquí que la enfermedad es más frecuente en las mujeres que empezaron sus relaciones sexuales a temprana edad. (taller de la OPS, 2012)³

El cáncer del cuello uterino puede evitarse cuando el diagnóstico y el tratamiento de las lesiones precursoras se establece tempranamente. A pesar de los esfuerzos realizados en materia de educación sexual basada en el “sexo seguro”, con el uso correcto del preservativo, no se ha logrado disminuir la incidencia de las infecciones por virus del papiloma humano en las adolescentes, el uso del preservativo no es 100% confiable. Los estudios realizados demuestran que el uso correcto del preservativo ofrece solo en un 70 % protección en contra del virus del papiloma humano. (Sam & Ortiz Carranza A, 2011)⁴

La mala conducta en etapa de la adolescencia puede dejar secuelas durante toda la vida, el exceso de información de sexualidad, el libertinaje y desconocimiento de las consecuencias de una actividad sexual sin protección lleva a los jóvenes a incurrir en hábitos de riesgo para su salud. (Hausen.)⁵

En Ecuador, no se dispone de datos publicados por la OMS sobre la prevalencia e incidencia de VPH. Sin embargo, algunas investigaciones epidemiológicas realizadas por diferentes grupos revelan que cada día mueren dos mujeres por causa del cáncer cervicouterino. Según datos SEPTGIC (Sociedad Ecuatoriana de Patología del Tracto Genital Inferior y colposcopia), estiman que al menos 4 millones de féminas están en riesgo a desarrollar cáncer, que cada año se diagnostican 1300 casos de cáncer y 656 mujeres mueren por esta causa.

La tasa de incidencia del cáncer cérvico uterino es de 20/100.000 habitantes con variaciones importantes, en Quito la incidencia es de 19/100.00 y Loja 32/100.00 habitantes.

El cáncer cérvico uterino es la segunda causa de muerte, superada por cáncer de estómago. Existen también otros tipos de cáncer relacionados con el VPH (cáncer de pene, cáncer vaginal, cáncer anal, cáncer vulvar, cáncer de faringe y de cavidad oral), con una incidencia de 6.4/100.000 Habitantes. (colposcopia.(SEPTGIC)., 2013)⁶; (Allevato, 2005)⁷

En un estudio realizado con cepillados cervicales a jóvenes en edad adolescente que asistían a consulta en SOLCA de Santa Elena, fueron encontrados genotipos del virus de papiloma humano de alto riesgo 16, 52, 31, 39, 58 y 59, y de bajo riesgo 71 y 62 (SANDOVAL, 2012)⁸

La Provincia de Santa Elena es una Provincia joven en nuestro País creada mediante decreto presidencial en el año 2007. Consta de tres cantones Santa Elena, Salinas, La Libertad. El Cantón La Libertad tiene una población que asciende a 95.942 habitantes, de ellos 45700 son hombres y 50242 mujeres entre sus residentes y la población flotante. La mayoría de su población se dedica a las actividades turísticas y comerciales. Sin embargo pese a las fortalezas que posee, también se reportan casos de adolescentes contagiadas por ITS (VPH), según datos Solca Santa Elena. La juventud que habita en ella tiene la predisposición de contagiarse debido a la falta de conocimiento, actitudes y prácticas para evitarlo.

Debido al incremento de adolescentes embarazadas, contagiadas(os) de infecciones de transmisión sexual, que en su mayoría mantienen vida sexual activa sin protección.

El Cantón La Libertad, cuenta con la primer Entidad Educativa de Bachillerato Internacional ubicado en la Ciudadela San Vicente-Avenida 30, E/Calles 28 y 29. La Unidad Educativa La Libertad es pionero en obtener el adiestramiento para brindar a la comunidad alumnos con bachillerato internacional, esta institución educativa cuenta con dos jornadas laborales matutina y vespertina, entre las dos secciones cuentan con alrededor de 6000 estudiantes que asisten con normalidad, cuenta con 42 docentes profesionales, 8 profesionales administrativos, y 5 de actividades diarias.

El profesional de Enfermería tiene la responsabilidad de intervenir aplicando acciones de promoción y prevención de salud a los adolescentes de la Unidad Educativa La Libertad sobre el contagio de virus de papiloma humano y en este caso implementare un programa que permita mejorar el conocimiento, actitudes y prácticas con la finalidad de que tengan mayor información sobre las consecuencias irreversibles que producen ser portador de este virus.

FORMULACION DEL PROBLEMA

¿Cómo incide la falta de conocimientos, actitudes y prácticas de las(os) adolescente en la prevención del contagio del virus papiloma humano en la Unidad Educativa La Libertad?

JUSTIFICACIÓN

La infección por el virus del papiloma humano y las consecuencias de contraerlo, es considerado un problema social, tanto para adolescentes, como para la población en general, debido al aumento de contagio por transmisión sexual en el cual se incurre por la falta de conocimientos, actitudes y prácticas en la prevención de contagio por parte de los jóvenes, que tienen relaciones sexuales a temprana edad sin protección.

El desconocimiento del contagio del VPH que influye en la adolescencia se refleja en los aspectos psicológicos, emocionales, esta enfermedad si es detectada a tiempo puede ser tratada, controlada y en ciertos casos se logra curar. Conocer las prácticas que emplean los (as) adolescentes para evitar más contagio y la proliferación del virus.

Esta investigación y sus resultados es de mucha importancia para autoridades de la Unidad Educativa La Libertad y la Carrera de Enfermería la misma que servirá, para que dentro de los programas de vinculación con la comunidad, se retome esta temática y realicen intervenciones en beneficio de los estudiantes, además de la implementación de material didáctico informativo, con la finalidad de educar sobre el Virus del Papiloma Humano, las causas y las consecuencias al contraer esta enfermedad, las actitudes y prácticas de prevención de contagio, que deben seguir a fin de mantener su sexualidad con responsabilidad y así evitar ser contagiados y se pueda cumplir con la orientación necesaria.

Para la realización de este trabajo, se contó con toda la colaboración de la Institución Educativa, del personal que labora en la institución, de los estudiantes quienes

participaron en la obtención de información requerida y autoridades de la Carrera de Enfermería de la Universidad Estatal Península de Santa Elena.

OBJETIVOS

OBJETIVO GENERAL.

Determinar los conocimientos, actitudes y prácticas de las adolescentes en la prevención del contagio de virus papiloma humano en la Unidad Educativa La Libertad.

OBJETIVOS ESPECÍFICO.

- ✓ Identificar el conocimiento que tienen los(as) adolescentes sobre el virus de papiloma humano.
- ✓ Determinar las actitudes que tienen los(as) adolescentes ante su sexualidad y las consecuencias de ser portadores del VPH.
- ✓ Identificar el tipo de prácticas que tienen los(as) adolescentes en su sexualidad para evitar el contagio de VPH.
- ✓ Implementar Proyecto de Charlas Educativas a los(as) adolescentes de la Unidad Educativa La Libertad para la promoción y prevención del contagio del virus del papiloma humano.

HIPOTESIS

¿Cómo influyen los conocimientos, actitudes y prácticas de las(os) adolescente en la prevención del contagio del virus papiloma humano en la Unidad Educativa La Libertad?

CAPÍTULO I

MARCO TEÓRICO

1.1 MARCO CIENTÍFICO

1.1.1. ANTECEDENTES INVESTIGATIVOS

En un estudio realizado en dos Colegios de Cartagena titulado, conocimiento, actitudes y prácticas, acerca del VPH, determinó que el 10.8% de encuestados, tienen conocimientos sobre la condilomatosis infección de transmisión sexual secundaria a la infección por el VPH y el 20,1% tiene conocimiento de la relación del cáncer de cuello uterino con la infección por VPH.

Con respecto a las Actitudes los datos obtenidos, en esta población de estudio, las actitudes sobre el VPH (reconocimiento del preservativo como método preventivo, reconocimiento de la citología como método diagnóstico y disposición para la aplicación de la vacuna contra el VPH) por parte de las adolescentes, no se asociaron significativamente con la orientación religiosa del núcleo familiar ni con la edad de los padres de las adolescentes encuestadas.

En relación a las practicas los datos obtenidos, en esta población de estudio, las practicas sobre VPH como el uso de preservativo, se asoció significativamente con el avance en el nivel de escolaridad del adolescente.

En este estudio realizado en Cartagena se buscó medir el conocimiento, actitudes y prácticas sexuales y de higiene que tienen las adolescentes, respecto al virus del papiloma humano. El mismo que determinó que la mayoría de los adolescentes conoce acerca del problema en estudio. (Reyes & Arrieta, 2012)⁹

1.1.2. INFECCIONES DE TRANSMISIÓN SEXUAL

Las infecciones de transmisión sexual (ITS), son infecciones producidas por más de 25 microorganismos, que se transmiten por relaciones sexuales, ya sea sexo vaginal, oral o anal.

Se las clasifican en base a su aparición:

Primera generación: sífilis, gonorrea y chancro blando.

Segunda generación (1970): *C. trachomatis*, *Mycoplasma spp*, y herpes virus genital.

Tercera generación: Papiloma virus humano, virus de la hepatitis y VIH.

Aunque existen más agentes, los mencionados son los que frecuentemente afectan a los órganos genitales. (García & Marta Cardenas Povedano, 2012)¹⁰

La OMS define a las ITS, en un concepto más amplio que las ETS; las ITS son producidas por más de 30 bacterias, virus y diferentes parásitos los mismos que proliferan por contacto sexual, vaginal, anal y oral.

Además se pueden propagar por contacto sexual cutáneo, ciertos microorganismos se pueden propagar por medidas no sexuales: Transfusiones sanguíneas, transmisión vertical (madre e hijos), las ITS pueden no presentar síntomas, pero las ETS incluyen síntomas como flujo vaginal, úlceras genitales, secreción uretral, dolor abdominal.

Entre los 30 agentes patógenos transmitidos por contacto sexual, ocho están como de mayor incidencia de infecciones de los cuales apenas cuatro, son curables (sífilis, gonorrea, clamidias y tricomoniasis) los otros sólo son tratables, no curables (hepatitis B, herpes, VIH, VPH). (OMS, 2013)¹¹

1.1.3. PRACTICAS DE RIESGO DE LAS I.T.S.

Existen varias prácticas de riesgo de las ITS, pero para su mejor relación se han establecido estas:

Conductas sexuales de riesgo

Relaciones sexuales con penetración (vaginal, anal u oral), sin barreras de protección (preservativo femenino y masculino), una o varias parejas sexuales de las que se desconoce si está infectada o no, aunque ciertas ITS (herpes y VPH) se transmiten al contacto de mucosas infectadas.

Factores sexuales de riesgo no relacionados con conductas sexuales definidas

Un sin número de microorganismos patógenos son comunes en el organismo, tanto que su transmisión puede darse sin tener clara una conducta sexual de riesgo, además la inmadurez de las mucosas genitales o la alta prevalencia según el área geográfica también pueden ser tomadas en cuenta como factores de riesgo. Por lo que se considera en riesgo a los jóvenes menores de 25 años de edad sexualmente activos.

Factores de riesgo no relacionados con prácticas sexuales

No siempre una infección de tracto genital, es infección de transmisión sexual. Esto es frecuente en mujeres con infecciones vaginales que en su mayoría se deben al sobre crecimiento de la flora bacteriana (vaginosis bacteriana, *gardnerella vaginalis*) o una candidiasis, relacionadas a los cambios bacterianos o por mal hábitos inadecuados de higiene y prendas de vestir. (Fuentes & Victor Sarmiento Gonzalez- Nieto, 2012)¹²

1.1.4. LA ADOLESCENCIA

La Organización Panamericana de la Salud (OPS), manifiesta que la adolescencia llega entre los 10 y 20 años de edad, es proceso de maduración psicosocial que sufre el niño, se inicia con la pubertad. Es el transcurso en que el cuerpo del niño, sufre cambios repentinos físicos, cognoscitivos y sociales en la madurez sexual y reproductiva, culminan con la madurez reproductiva y el desarrollo corporal, y esta la divide en tres periodos: Adolescencia temprana (10 a 13 años); Adolescencia media (14 a 16 años); Adolescencia tardía (17 a 19 años). (Manual de la Enfermería, 2010)¹³

Anameli, (2002), define a la adolescencia como un ciclo más de la vida, inicia en la pubertad (9 y 13 años) con factores influyentes (alimentación, raza, influencias hormonales, situación geográfica) y finaliza cuando este alcanza la madurez emocional y social para establecerse como adulto, también con sus factores influyentes (personales, culturales) los cambios que sufren los adolescentes varían entre uno y otro. Para muchos está etapa nunca termina y en otros pasa desapercibido como en jóvenes de áreas rurales que asumen el papel de adultos con todo su peligro a temprana edad.

Los cambios en el desarrollo se producen tanto de manera biológica (desarrollo y crecimiento fisiológicos), psicológicos (cognición, afecto y personalidad) y sociales (relación del adolescentes con otros). (Anameli, 2002)¹⁴

Pérez, 2002, define la adolescencia como una etapa entre la niñez y la edad adulta, que periódicamente inicia con los cambios puberales y se caracteriza por transformaciones biológicas, psicológicas y sociales, muchas de ellas generadoras de crisis, conflictos y contradicciones, pero esencialmente positivos.

No es solamente un período de adaptación a los cambios corporales, sino una fase de grandes determinaciones hacia una mayor independencia psicológica y social. Es difícil establecer límites cronológicos para este período; de acuerdo a los conceptos convencionalmente aceptados por la OMS, la adolescencia es la etapa que transcurre entre los 10 y 19 años, considerándose dos fases: la adolescencia temprana (10 a 14 años) y la adolescencia tardía (15 a 19 años). (Perez, 2002)¹⁵.

1.1.5. DESARROLLO DEL ADOLESCENTE

Desarrollo físico, en el cual se incluye los cambios que va sufriendo el cuerpo tanto de las niñas, como de los niños, en la actualidad estos cambios varían, durante esta fase ellos alcanzan estatura y peso de adultos, los cambios en la sexualidad del niño son el crecimiento de las partes externas de su aparato reproductor (escroto, testículos, pene) internas (vesículas seminales y próstata) crece vello en cara, axilas, pubis; en la niñas aparece el crecimiento de las mamas, vello púbico y axilar, su primera menstruación aparece después de dos años que empieza el aumento mamario y la talla antes de su primera menstruación.

Desarrollo intelectual y del comportamiento, a inicios de la adolescencia, empiezan a desarrollar su capacidad de pensamiento lógico e intelectual, esto conduce a auto-

conocerse y a reflexionar sobre sí mismo. También aplica su capacidad reflexiva para cuestionar acciones morales, los pre-adolescentes cuestionan lo correcto e incorrecto, algunos por muchas causas, empiezan a tomar comportamientos no adecuados (abuso de sustancias tóxicas, experiencias sexuales y otras actividades ilegales).

Desarrollo Social, en esta etapa los adolescentes pretenden tener independencia propia, además empiezan a reemplazar a la familia con los amigos y grupos sociales del medio.

Desarrollo de la Sexualidad, a medida que los adolescentes maduran emocional y sexualmente, empiezan a tener prácticas sexuales inadecuadas, ya que su sexualidad pasa de ser exploradora a expresión de intimidad, empiezan con caricias hasta llegar a las relaciones sexuales (vaginales, anales y orales), para lo cual es importante brindar información adecuada para que tengan una sexualidad con responsabilidad (Dohme., 2011)¹⁶

1.1.6. VIRUS DE PAPILOMA HUMANO

El papiloma virus es la infección de transmisión sexual muy común a nivel mundial, afecta en un 80% a las mujeres sexualmente activas se considera que ellas se infectan en la etapa de la adolescencia. (Perpiñan, 2010)¹⁷

El virus del papiloma humano (VPH), pertenece a la familia Papovaviridae y al género Papilomavirus, No poseen envoltura, miden aproximadamente un diámetro de 52 – 55 nm². (Sanabria Negrín, 2009)¹⁸. Son un grupo de virus con ADN genético circular de doble cadena, dentro de la cápsida se encuentran alrededor de 8000 pares de plataformas, formado por genes y una parte regulatoria no codificante, contiene partes de unión para factores proteicos y hormonales del hospedero, necesarios para que el virus pueda completar su ciclo de replicación. (Silva & Daniela León, 2013)¹⁹

El virus está compuesto por partículas proteicas, formados por una cápsida proteica, y proteínas ordenadas, L1 en un 95% y L2 en un 5%, estas se vinculan para formar capsómeros heicosaédricos. Las proteínas E6 y E7 son las encargadas de inmortalizar la célula huésped y del proceso carcinogénico. (Sanabria Negrín, 2009)¹⁸.

Está considerado un problema de salud pública, debido a la importante proporción de morbimortalidad y las causas relacionadas, se asocia al comportamiento de los individuos, a las conductas saludables o las conductas de riesgo que estos pueden adquirir.

El virus está relacionado al Ca Cu, siendo principal para su desarrollo, este se puede transmitir por relaciones sexuales con una persona infectada, se estima que el 80 % de la población en algún momento tendrán contacto con este virus.

El VPH es resistente al calor y a la disecación, por lo que la infección es posible cuando hay intercambio de ropa y no es necesaria la infección por vía sexual.

La erradicación del virus y del cáncer cérvico uterino tiene muchos factores en contra como el desconocimiento del virus, causas, formas de transmisión y las consecuencias de adquirirlo. En la actualidad se ha creado vacunas para la prevención de contagio, a fin de anular la presencia de cáncer cérvico uterino. (Elkin & Miranda Machado Pablo, 2012)²⁰

1.1.7. TIPOS DE VIRUS DE PAPILOMA HUMANO.

Hay varios géneros de los que solo Alpha -papiloma -virus, Beta-papiloma-virus y Gamma-papiloma-virus infectan humanos. En la actualidad existen más de 200 genotipos, divididos en VPH de bajo y alto riesgo, de las cuales unas 40 cepas afectan a las células epiteliales cutáneas cepas (1, 2, 3, 7 y 10), afectan primordialmente manos y pies y mucosas (tracto ano genital, tracto respiratorio, boca, garganta), entre los VPH

de alto riesgo con alto potencial oncogénico están (VPH, 16, 18, 31, 33, 35, 39, 45, 51, 52, 56, 58, 59, 68, 73, 82); las cepas (16, 18) son las asociadas al cáncer cérvico uterino, y otras lesiones pre- cancerígenas que sufren otras zonas mucosas.

Entre los VPH de bajo riesgo están (6, 11, 26, 40, 42, 43, 44, 53, 61, 66); estos están presentes en lesiones benignas; los VPH (6, 11) son los relacionados con las verrugas genitales, neoplasias intraepiteliales de bajo grado, con riesgo a futuro de progresión cancerígena. Las cepas más comunes de todo en causar aproximadamente el 70% del cáncer cervical son las 16, 18. (Silva & Daniela León, 2013)¹⁹. (Lineamientos técnicos /transición a vacuna cuadrivalente., 2014)²¹

1.1.8. CAUSAS DEL VIRUS DEL PAPAILOMA HUMANO

Las causas más comunes de contraer un VPH genital está caracterizado por la actividad sexual, entre ellas están:

- Vida sexual activa a temprana edad.
- Condilomas acuminados (Verrugas genitales).
- Pareja sexual con cáncer de cérvix o de pene.
- Varias parejas sexuales.
- Edad. Jóvenes sexualmente activos.
- Persistencia viral.
- Coinfección con otros virus, herpes simple tipo 2, citomegalovirus, herpes virus tipos 6 y 7. (Hausen.)⁵

1.1.9. FORMAS DE TRANSMISIÓN DEL VIRUS DEL PAPILOMA HUMANO

La infección del papiloma virus es considerada una enfermedad que se transmite por contacto sexual, es importante recalcar que cualquier tipo de contacto sexual, es un riesgo de contagiarse con el virus. También se pueden presentar lesiones en la laringe, oro-faringe y tráquea.

Además tenemos la transmisión vertical madres e hijos. Por auto inoculación, también puede contagiarse por fómites, instrumentos quirúrgicos o utensilios personales, por compartir lugares públicos (piscinas, baños y saunas). (Allevato, 2005)⁷ (Rachel Anderson, 2012).²²

1.1.10. CONSECUENCIAS DEL CONTAGIO DEL VIRUS DE PAPILOMA HUMANO.

1.1.11. PAPILOMA VIRUS EN MUJERES

CANCER DE CUELLO DE UTERO

De las afecciones que se presentan en el aparato reproductor femenino como es el Cáncer de cuello uterino, es el tercero más recurrente en las mujeres adultas (35 y 55 años), y el segundo entre mujeres jóvenes (20 años).

Este es producido por el PAPILOMA VIRUS, transmitido durante la relación sexual, comienza en la parte externa del cuello del útero, puede desarrollarse directamente en los tejidos de la vagina, pero también puede desarrollarse en la red sanguínea del cuello ya que es rico en pequeños vasos sanguíneos y linfáticos, pudiendo causar una metástasis.

Alrededor del 85 % del cáncer de cuello, son producidos por células de carcinomas escamosas, que tienen a desarrollarse en las células escamosas planas de aspecto similar a la piel, que cubre el cuello del útero, comienza con transformaciones lentas y progresivas de las células que se encuentran en el cuello del útero, estos cambios de la células se denomina: Displasia. Si no se da el tratamiento adecuado estas células sufren cambios, hasta hacerse cancerígenas.

En su primera fase es asintomático, luego puede presentarse diferentes tipos de síntomas: Hemorragias vaginales, secreciones vaginales malolientes, dolor pélvico, obstrucción de las vías urinarias, para esto lo más recomendable es realizarse examen Papanicolaou una vez cada año, después de haber empezado una vida sexual activa.

(DOHME, Manual Merck de información médica general, 2011)¹⁶

CANCER DE VULVA

Los órganos reproductores femeninos externos conforman la vulva, el cáncer de vulva también considerado carcinoma vulvar, en el ámbito ginecológico es el cuarto tipo de cáncer más usual, representando del 3 al 4 % de la enfermedad. El riesgo de desarrollar cáncer vulvar es común en mujeres que padecen de prurito vulvar, verrugas genitales, producidas por VPH, o que hayan han tenido cáncer cérvico-uterino o cáncer de vagina.

Este tipo de cáncer empieza en la piel hasta llegar a extenderse cerca del orificio de la vagina se mantiene en la superficie de la vulva desarrollándose lentamente en algunos casos, aunque otros crecen de manera acelerada; se presenta con manchas blancas, cafés, o rojas estas manifestaciones son pre-cancerígenas, las mismas indican que el cáncer puede desarrollarse, en ocasiones no presenta molestias, pero el prurito es constante, si se presentan llagas o bultos estos podrían llegar a sangrar o producir algún

tipo de secreción, este cáncer es diagnosticado mediante la realización de una biopsia de la piel afectada, si no se brinda el tratamiento adecuado, este llega a invadir la vagina por completo, la uretra y el ano extendiéndose por los ganglios linfáticos de la zona afectada. (DOHME, Manual Merck de información médica general, 2011)¹⁶ (Tapia, 2012).²³

CÁNCER DE VAGINA

Este cáncer también conocido como (carcinoma vaginal), representa el 1% de cánceres ginecológicos, alrededor del 95 % de los cánceres vaginales suelen ser carcinomas de células escamosas, este tipo de cáncer logra producirse por el Papiloma virus, la misma cepa que ocasiona las verrugas genitales y el cáncer cérvico uterino.

Según el tipo al que pertenezca este cáncer puede empezar en la superficie del revestimiento vaginal, en ocasiones suele ser asintomático, sin embargo el síntoma más común de este cáncer son hemorragias vaginales entre ciclos menstruales o después del coito, secreciones vaginales acuosas, dispareunia, además pueden aparecer ampollas, que en ocasiones llegan a sangrar e infectarse. El tratamiento de este se dará según la fase en el que se encuentre, en ocasiones el quirúrgico es el más aceptado. (SHARP & DOHME, 2011)¹⁶

PAPILOMA LARINGEO

El papiloma laríngeo es otra de las afecciones que se presentan por Papiloma virus, suele aparecer a cualquier edad, en su mayoría afecta a menores de 1 a 4 años, sus padres se percatan por las constantes ronqueras, llanto débil u otras anomalías en la voz

del menor. Normalmente este cambio que sufren las células del tracto respiratorio no suelen ser cancerígenas.

Este virus es recurrente, en ocasiones se expande en el interior de la tráquea y los pulmones, obstruyendo el tracto respiratorio, para su diagnóstico se utilizan laringoscopios para examinar la laringe, llegando a tomar una muestra considerable del papiloma virus para su estudio (biopsia). La cirugía es el tratamiento, aunque en ocasiones algunos niños necesitan varios procedimientos para la extirpación de los papilomas, la administración de medicamentos orales, es para niños en los cuales el virus se propaga rápidamente más allá de la laringe de forma considerable. En la fase de la pubertad las manifestaciones clínicas pueden desaparecer por sí solas. (DOHME, Manual Merck de información médica general, 2011).¹⁶

1.1.12. PAPILOMA VIRUS EN HOMBRES

La infección del VPH afecta, tanto a los hombres, como a las mujeres de manera homogénea, aunque es considerado un problema poco común en hombres, se ha definido como un mal silencioso de este microorganismo. Estudios realizados han demostrado y asociado la transmisión del virus con las lesiones ano-genitales, neoplasias intraepiteliales de pene y ano, verrugas genitales, Papilomatosis respiratoria recurrente, cáncer de pene, anal, perianal, oral, oro- faríngeo, cáncer de próstata y cáncer de uretra.

En la actualidad la amplificación de ácidos nucleicos, utilizando la técnica de reacción de polimerasas de cadenas, es el método más utilizado para la detección del VPH en

hombres, ya que esta prueba permite la detección de más de 3,9 copias del ADN viral. (Silva & Daniela León, Infectología al Día: Diagnostico de la Infección por virus papiloma humano en el hombre, 2013)¹⁹.

1.1.13. MANIFESTACIONES CLINICAS DEL VIRUS DE PAPILOMA HUMANO.

La infección puede ser asintomática y momentánea, además de presentarse en forma clínica, subclínica o latente, de ahí la importancia del control. Entre las manifestaciones más importantes que sugieren la presencia de papiloma virus es: (Perpiñan, 2010)¹⁷

VERRUGAS GENITALES (CONDILOMAS ACUMINADOS).

Las verrugas genitales (VG) es una enfermedad devastadora psicológica y socialmente para el paciente que las posee. Aunque no hay datos exactos, se estima que en Ecuador existen entre 100 y 500/100.000 habitantes con VG. (colposcopia.(SEPTGIC)., 2013)⁶. Es la manifestación clínica más frecuente del VPH, son protuberancias localizadas en la parte interna y externa de la vagina, pene y recto. Estas verrugas las producen ciertos tipos de papiloma virus, algunas son visibles y otras no para esto se utiliza un aparato amplificador llamado colposcopio, la verrugas pueden aparecer en superficies húmedas y cálidas del cuerpo, aparecen de 1 a 6 meses después de la infección, se presentan en forma de tumefacciones pequeñas, de aspecto áspero e irregular, o una coliflor (mujeres embarazadas y con disminución del sistema inmunológico), crecen rápido son rojas o rosadas, para dar tratamiento adecuado se debe especificar su aspecto, las de forma extraña, se extirpan quirúrgicamente. (Silva & Daniela León, 2013)¹⁹ (Tapia, 2012)²³

1.1.14. PREVENCIÓN PARA EVITAR LA INFECCIÓN

El método más adecuado y seguro de prevención contra la infección es tener una sola pareja sexual (monogamia), evitando relaciones sexuales con varias parejas o en su caso lo mejor es la abstinencia.

Otro método de protección es el preservativo, cuando se utiliza adecuadamente dentro del área que normalmente cubre, hay que tomar en cuenta que las áreas descubiertas aún son susceptibles a cualquier contagio ITS. (Rachel Anderson, 2012)²²

VACUNA PARA PREVENIR EL PAPILOMA VIRUS

Vacunas preventivas. Existen vacunas comercializadas con partículas del virus: Gardasil y Cervarix. (Domingo, 2013)²³ (colposcopia.(SEPTGIC)., 2013)⁶

La Vacuna contra VPH, se proyecta como una sólida prevención para el Cáncer cérvico uterino, ya que evita la previo infección del VPH, necesaria para la aparición del cáncer cérvico uterino. La vacuna es un producto biológico que contiene proteínas angénicas no infecciosas, de cepas definidas del virus. (Iñiguez, 2010)²⁵

Actualmente existen en el mercado farmacéutico un par de vacunas con el objetivo de prevenir contra los Virus oncogénicos del papiloma humano.

En Ecuador se recomienda vacunar a las niñas entre 9 y 14 años, y en los varones en edad entre 9 y 15 años, asumiendo que es la edad promedio en inicio de actividad sexual, se debe iniciar la vacunación antes de la infección, aunque no está

contraindicada la vacuna en caso de seropositividad por lo que se pretende extender su uso hasta los 26 años. En poblaciones especiales embarazo y lactancia por falta de estudios médicos está contraindicado su uso. (colposcopia.(SEPTGIC)., 2013)⁶

- Vacuna cuadrivalente Gardasil de la Compañía Farmacéutica Sanofi Pasteur MSD.
- Vacuna bivalente Cervarix de la Compañía Farmacéutica Glaxo Smith Kline Biologicals S.A.

CERVARIX.

Es dirigida especialmente a las cepas 16 y 18, fue aprobada para uso en el año 2009, es altamente inmunogenética, segura y tolerable a las mujeres de entre 9 y 26 años de edad, los resultados inmunológicos es altamente elevada entre los 9 y 15 años de edad, no está aprobado el uso en hombres. ²⁶

GARDASIL.

Es una vacuna cuadrivalente (HPV de las cepas 6, 11, 16, 18), preparada mediante el ensamblaje, de las VLP (partículas semejantes al virus), conformadas por las proteínas L1 de las cápsulas de los papiloma virus humanos de tipo 6, 11, 16 y 18.

La vacuna se administra intramuscular en el deltoides, se aplican tres dosis únicas: 0, 2 y 6 meses respectivamente, en mono dosis de 0.5 ml (Lineamientos técnicos /transición a vacuna cuadrivalente., 2014)²¹

GARDASIL 9.

La Food and Drug Administration de Estados Unidos (FDA). Hace unos meses aprobó (diciembre 2014), Gardasil 9 (Virus del Papiloma Humano 9-valente Vacuna

Recombinante), como prevención de 9 cepas de VPH, puede cubrir el 90 % de las lesiones que producen cáncer cérvico uterino, vulva, vagina y ano. ²⁶

1.1.15. TRATAMIENTO

Las verrugas que se presentan en la parte externa de los genitales ,se las puede eliminar utilizando el láser, crioterapia (congelamiento), tópico: toxina de podofilina (40 a 60 % de efectividad), imiquimod (30 a 70 % de efectividad), o ácido tricloroacético (60 a 80 % de efectividad) se aplican directamente sobre las verrugas, las mujeres que presenten condilomas, con el fin de descartar que hayan displasias por VPH de alto riesgo oncogénico, es necesario que se realicen un estudio citológico (Papanicolaou) dos veces al año si en los resultados se presentan células anormales y una vez al año si el resultado es normal. Cabe recalcar que ningún tratamiento es completamente efectivo, el mismo que debe estar acorde a las lesiones y necesidades de cada paciente. No existe un tratamiento específico que erradique el ADN viral. La elección del tratamiento va de acuerdo al tamaño y extensión de las lesiones y se dirige a su erradicación para disminuir la transmisión. En embarazo están contraindicados el 5-fluorouracilo y el podofilina por sus efectos teratógenos. Imiquimod y el sinecatechin no tienen probado su uso en el embarazo. (Publica, 2010)²

1.1.16. PRACTICAS DE RIESGO PARA EL CONTAGIO DEL V.P.H.

Entre los principales factores de riesgo para el contagio del V.P.H:

- **Vida Sexual Activa.**
- **Falta o Uso inadecuado del preservativo**
- **Higiene.**

Vida sexual a temprana edad.

La adolescencia inician vida sexual activa en sus primeras etapas (15 y 19 años). El número de parejas sexuales y la edad se relaciona con el riesgo de infecciones, especialmente cuando interactúan con sexo servidoras. El inicio de vida sexual a temprana edad, constituye uno de los riesgos principales, ante la incitación a demostrar virilidad o por pertenecer a un grupo social y a presiones de grupos juveniles. Los adolescentes tienen mayor exposición y probabilidad de estar en contacto con cualquiera de las cepas del virus del papiloma humano. Al iniciar una vida sexual a activa a temprana edad.

Uso inadecuado o falta del preservativo.

La ausencia o uso inadecuado del preservativo en las relaciones sexuales inclinan al riesgo de contagio de alguna ITS (VPH). Una de las medidas de prevención que puede disminuir o impedir la infección, es educar a los beneficiarios a que proporcionen su correcta utilización.

El condón femenino a pesar de su existencia no se ha tomado en consideración, para integrar el cuadro básico de métodos anticonceptivos por ser costoso. Lo que conlleva a que los adolescentes no lo utilicen por su alto costo, aunque éste permita reducir los riesgos de infección (VPH), protege más área genital y puede brindar mejor protección que el preservativo masculino.

Higiene.

La falta de higiene también es un factor de riesgo para las infecciones a causa de la retención de Esmegma 1 y fimosis 2, ocasionando el acumulo de bacterias y virus. La

buena higiene de los genitales ayudan a disminuir la propagación de microorganismos en el área genital, que son zonas por las cuales nuestro cuerpo libera los Esmegma: Secreción de algunas glándulas sebáceas, principalmente de las situadas en el prepucio del pene y del clítoris. Si no hay la higiene adecuada puede ser inicio de irritación y hospedar bacterias causantes de infección. Por lo que es adecuado tener hábitos de higiene que disminuyan la probabilidad de infecciones genitales. (Hernandez Carreño & Silvia Padilla Loredo, 2012)²⁷

1.1.17. EDUCACIÓN SEXUAL

La adolescencia es una etapa en el desarrollo del ser humano, base para el crecimiento físico y emocional del individuo.

Un aspecto de mayor importancia en la adolescencia es la sexualidad, en cuanto a percepción y forma en que la viven. Los adolescentes empiezan a descubrir su cuerpo y a experimentar nuevas sensaciones como la atracción física. Lo anterior, aunado a peligros como las conductas impulsivas y de riesgo subraya la importancia de poder dar información temprana y de calidad a los adolescentes, ya que en el ámbito educativo y familiar, se les suele negar la información o la misma es sesgada.

En un estudio realizado en Costa Rica sobre prácticas sexuales hace énfasis a distintas investigaciones que se han realizado, tomando en consideración los cambios en la conducta sexual de los adolescentes. El autor señala, que en la actualidad hay una mayor apertura en el dialogo sobre la sexualidad en los adolescentes. En lo que corresponde a la vivencia de la sexualidad, indica que se empieza a manifestar cambios en la interacción entre hombres y mujeres, lo cual es un indicador de la posibilidad de visualizar distintas prácticas sexuales.

En el caso de los hombres, señala que siguen distinguiéndose de lo femenino, siendo la fuerza física elemento esencial, o tener varias parejas. También indica que el objetivo de la relación sexual es la eyaculación y no el orgasmo, lo que hace se supongan disfunciones sexuales, como la eyaculación precoz y la impotencia eréctil psicológica. La masturbación se ve como natural y aún tienen mitos sobre los métodos anticonceptivos como el condón, lo que disminuye el uso. Añade que el hombre sigue apuntando en la idealización de la virginidad. Además indica que el aprendizaje de sexualidad en su mayoría se da mediante medios de comunicación o pornográficas, la cual señala a la familia y los centros educativos como fuentes secundarias de información.

En el caso de la mujer, se encontró que no busca el matrimonio en la adolescencia, que sentirse y mostrarse como objeto sexual, forma parte de lo cotidiano, lo cual no significa que busquen encuentros sexuales. En lo que corresponde a la masturbación femenina, se ve como una práctica para aprender y experimentar el orgasmo, pero siempre se espera que el hombre enseñe a la mujer. Se señala que el aprendizaje de la sexualidad se dé por medio del grupo de pares o por medios informativos populares y que no acceden a la pornografía. En cuanto al uso del preservativo, se muestra que su uso es poco frecuente, indicando que el hombre no lo usa, ya sea porque no le gusta, porque pedir su uso genera desconfianza. Se señala que las mujeres adolescentes mantienen relaciones sexuales no sólo con su novio, ya que sus parejas sexuales pueden ser amigos, en ocasiones mayores que ellas.

Además indica que la edad de inicio de las relaciones sexuales esta entre los 14 y 17 años. Dentro de las características del contagio del VPH en la adolescencia, se indica que se contagia con mayor frecuencia entre los 15 y 25 años, de ahí que es la población joven la que tiene mayor probabilidad de contagio. (Reyes & Arrieta, 2012)²⁰

1.1.18. DIAGNÓSTICOS DE ENFERMERÍA

Dominio 11: Seguridad/Protección.

Clase 1: Infección

- Riesgo de infección r/c falta de conocimiento para evitar infecciones de transmisión sexual (VPH).
 - Resultados de Enfermería (NOC).
 - Control del riesgo. (ETS).
 - Intervenciones de Enfermería (NIC).
 - Enseñanza y educación: sexo seguro.
 - Enseñanza y educación: sexualidad.

Dominio 9: Afrontamiento y tolerancia al estrés

Clase 2: Respuestas de afrontamiento

- Ansiedad r/c amenaza para: El estado de salud m/p temor a consecuencias inespecíficas de la enfermedad.
 - Resultados de Enfermería (NOC).
 - Autocontrol de la Ansiedad
 - Intervenciones de Enfermería (NIC).
 - Disminución de la ansiedad.
 - Apoyo emocional.

(Herdman, 2010)³²

1.1.18.1. TEORÍAS DE ENFERMERÍA

TEORÍA DE DOROTEA OREM (1971-1983).

MODELO DE AUTOCUIDADO.

El Modelo de autocuidado: explica el cuidado como una contribución constante del individuo a su propia existencia.

Dorotea Oren define el objetivo de la enfermería como: “Ayudar al individuo a mantener acciones de autocuidado por sí mismo para conservar la salud y la vida, recuperarse y afrontar las consecuencias de la enfermedad”. Además alega que la enfermera puede utilizar cinco métodos de ayuda: actuar compensando déficits, apoyar, guiar, enseñar, y proporcionar un ambiente para el desarrollo.

El concepto de autocuidado fortalece la participación de las personas en el cuidado de su salud, como responsables en las decisiones que condicionan su situación, coincidiendo con la finalidad de la promoción de la salud.

Hace necesaria la individualización de los cuidados y la implicación de los usuarios en el propio plan de cuidados. Además supone trabajar con aspectos relacionados con la motivación y cambio de comportamiento, teniendo en cuenta aspectos afines al momento de atender a los y hacer de la educación para la salud la herramienta principal de trabajo.

Para Oren el objetivo de la enfermera era ayudar a los individuos o comunidad cuando necesiten de ayuda para conservar la salud y la vida. (Reina & José Manuel, 2006)³³

Se incluye en este trabajo de investigación la teoría de **Dorotea Orem (modelo del autocuidado)**, la teoría enfatiza el autocuidado del individuo como algo muy importante en el mantenimiento de su salud; ella incluye en sus requisitos la prevención de riesgos e interacción de la actividad humana; ya que estos con la educación necesaria ayudaría a muchos adolescentes a mantener su sexualidad con responsabilidad y hacer conciencia de las consecuencias de mantener vida sexual activa sin la protección adecuada

1.1.18.2. NOLA PENDER (1975).

Modelo Promoción de la Salud.

Determina la importancia de promocionar la salud, de mantener un nivel de salud óptimo. Identifica la promoción de la salud como el objetivo del siglo XXI. Sugiere que un estado óptimo de salud hace innecesaria la prevención de las enfermedades.

Realizó un estudio e investigaciones de las actitudes y características personales en relación a lo que implica la promoción de la salud, y llega a identificar dos tipos de factores que interactúan y dan como resultado la generación de ciertas conductas sanitarias. Estos factores son:

- Factores cognitivos – perceptivos.
- Factores modificadores.

Factores cognitivos-preceptivos, son: el conocimiento de la persona de lo que significa salud (no solo ausencia de enfermedad, sino un alto nivel de bienestar), la importancia que el individuo da a su salud, la comprensión de que tiene capacidad para modificar su salud, la percepción de mantenerse con salud trae beneficios, pero también que

existen barreras que dificultan lograrlo. Estos factores influyen directamente en la conducta de las personas.

Factores Modificantes son: Las características demográficas, biológicas, influencias interpersonales (edad, educación, cultura), estos influyen directamente en la conducta de las personas.

Cada persona está definida de manera única por estos factores y la interacción de estos dos grupos da como resultado ciertas conductas en relación a promocionar la salud, que se la considera como un estado altamente positivo.

El rol de la enfermera es identificar los factores de riesgo del individuo para promocionar salud correctamente.

En este trabajo investigativo se considera el **Modelo Promoción de la Salud de Nola Pender**, dado a que esta pone de manifiesto la importancia de promocionar salud al individuo, identificando claramente los factores influyentes, en especial a los adolescentes que son grupos vulnerables a cambios de conducta en lo que concierne a su salud, especialmente en las infecciones de transmisión sexual (VPH) específicamente.

MARCO LEGAL.

1.1.19. LEY DE ENFERMEDADES CATASTRÓFICAS Y CÓDIGO DE LA SALUD

Art 32.- “La Salud es un Derecho que garantiza el Estado, cuya realización se vincula al ejercicio de otros derechos, entre ellos el derecho al agua, la alimentación, la

educación, la cultura física, el trabajo, la seguridad social, los ambientes sanos y otros que sustentan el buen vivir.

Art. 46.- El Estado adoptará, entre otras, las siguientes medidas que aseguren a las niñas, niños y adolescentes:

9. Protección, cuidado y asistencia especial cuando sufran enfermedades crónicas o degenerativas. Considerando como obligación y política de Estado y una prioridad en salud, que las niñas y mujeres cuenten con la vacuna contra el VPH.

Art.6.- “Es responsabilidad del Ministerio de Salud Pública:

10. Regular y vigilar la aplicación de las normas técnicas para la detección, prevención, atención integral y rehabilitación, de enfermedades transmisibles, no transmisibles, crónico-degenerativas, discapacidades y problemas de salud pública declarados prioritarios.

20. Formular políticas y desarrollar estrategias y programas para garantizar el acceso y la disponibilidad de medicamentos de calidad, al menor costo para la población, con énfasis en programas de medicamentos genéricos:

Art. 7.- Toda persona, sin discriminación por motivo alguno, tiene en relación a la salud, los siguientes derechos:

51 b) Acceso gratuito a los programas y acciones de salud pública, dando atención preferente en los servicios de salud públicos y privados, a los grupos vulnerables determinados en la Constitución Política de la República.

Art. 12.- “La comunicación social en salud estará orientada a desarrollar en la población hábitos y estilos de vida saludables, desestimular conductas nocivas, fomentar la igualdad entre los géneros, desarrollar conciencia sobre la importancia del autocuidado y la participación ciudadana en salud.

Art. 69.- “La atención integral y el control de enfermedades no transmisibles, crónico - degenerativas, congénitas, hereditarias y de los problemas declarados prioritarios para la salud pública, se realizará mediante la acción coordinada de todos los integrantes del Sistema Nacional de Salud y de la participación de la población en su conjunto. Comprenderá la investigación de sus causas, magnitud e impacto sobre la salud, vigilancia epidemiológica, promoción de hábitos y estilos de vida saludable, prevención, recuperación, rehabilitación, reinserción social de las personas afectadas y cuidados paliativos.

52. Los integrantes del Sistema Nacional de Salud garantizarán la disponibilidad y acceso a programas y medicamentos para estas enfermedades, con énfasis en medicamentos genéricos, priorizando a los grupos vulnerables.

Art. 360.- El sistema garantizará, a través de las instituciones que lo conforman, la promoción de la salud, prevención y atención integral, familiar y comunitaria, con base en la atención primaria de salud; articulará los diferentes niveles de atención; y promoverá la complementariedad con las medicinas ancestrales y alternativas.

La red pública integral de salud será parte del sistema nacional de salud y estará conformada por el conjunto articulado de establecimientos estatales, de la seguridad social y con otros proveedores que pertenecen al Estado, con vínculos jurídicos, operativos y de complementariedad.

Art. 361.- El Estado ejercerá la rectoría del sistema a través de la autoridad sanitaria nacional, será responsable de formular la política nacional de salud, y normará, regulará y controlará todas las actividades relacionadas con la salud, así como el funcionamiento de las entidades del sector.

Art. 362.- La atención de salud como servicio público se prestará a través de las entidades estatales, privadas, autónomas, comunitarias y aquellas que ejerzan las medicinas ancestrales alternativas y complementarias.

Los servicios de salud serán seguros, de calidad y calidez, y garantizarán el consentimiento informado, el acceso a la información y la confidencialidad de la información de los pacientes. Los servicios públicos estatales de salud serán universales y gratuitos en todos los niveles de atención y comprenderán los procedimientos de diagnóstico, tratamiento, medicamentos y rehabilitación necesarios.

28

1.1.20. LEY DEL BUEN VIVIR (Sección Segunda: Salud)

Art. 358.- El sistema nacional de salud tendrá por finalidad el desarrollo, protección y recuperación de las capacidades y potencialidades para una vida saludable e integral, tanto individual como colectiva, y reconocerá la diversidad social y cultural. El sistema se guiará por los principios generales del sistema nacional de inclusión y equidad social, y por los de bioética, suficiencia e interculturalidad, con enfoque de género y generacional.

Art. 359.- El sistema nacional de salud comprenderá las instituciones, programas, políticas, recursos, acciones y actores en salud; abarcará todas las dimensiones del derecho a la salud; garantizará la promoción, prevención, recuperación y rehabilitación en todos los niveles; y propiciará la participación ciudadana y el control social.

Art. 360.- El sistema garantizará, a través de las instituciones que lo conforman, la promoción de la salud, prevención y atención integral, familiar y comunitaria, con base en la atención primaria de salud; articulará los diferentes niveles de atención; y promoverá la complementariedad con las medicinas ancestrales y alternativas.

La red pública integral de salud será parte del sistema nacional de salud y estará conformada por el conjunto articulado de establecimientos estatales, de la seguridad

social y con otros proveedores que pertenecen al Estado, con vínculos jurídicos, operativos y de complementariedad.

Art. 361.- El Estado ejercerá la rectoría del sistema a través de la autoridad sanitaria nacional, será responsable de formular la política nacional de salud, y normará, regulará y controlará todas las actividades relacionadas con la salud, así como el funcionamiento de las entidades del sector.

Art. 362.- La atención de salud como servicio público se prestará a través de las entidades estatales, privadas, autónomas, comunitarias y aquellas que ejerzan las medicinas ancestrales alternativas y complementarias. Los servicios de salud serán seguros, de calidad y calidez, y garantizarán el consentimiento informado, el acceso a la Información y la confidencialidad de la información de los pacientes.

Los servicios públicos estatales de salud serán universales y gratuitos en todos los niveles de atención y comprenderán los procedimientos de diagnóstico, tratamiento, medicamentos y rehabilitación necesarios.

Art. 363.- El Estado será responsable de:

1. Formular políticas públicas que garanticen la promoción, prevención, curación, rehabilitación y atención integral en salud y fomentar prácticas saludables en los ámbitos familiar, laboral y comunitario.
2. Universalizar la atención en salud, mejorar permanentemente la calidad y ampliar la cobertura.
3. Fortalecer los servicios estatales de salud, incorporar el talento humano y proporcionar la infraestructura física y el equipamiento a las instituciones públicas de salud.

4. Garantizar las prácticas de salud ancestral y alternativa mediante el reconocimiento, respeto y promoción del uso de sus conocimientos, medicinas e instrumentos.
5. Brindar cuidado especializado a los grupos de atención prioritaria establecidos en la Constitución.
6. Asegurar acciones y servicios de salud sexual y de salud reproductiva, y garantizar la salud integral y la vida de las mujeres, en especial durante el embarazo, parto y postparto.
7. Garantizar la disponibilidad y acceso a medicamentos de calidad, seguros y eficaces, regular su comercialización y promover la producción nacional y la utilización de medicamentos genéricos que respondan a las necesidades epidemiológicas de la población. En el acceso a medicamentos, los intereses de la salud pública prevalecerán sobre los económicos y comerciales.
8. Promover el desarrollo integral del personal de salud.

Art. 364.- Las adicciones son un problema de salud pública. Al Estado le corresponderá desarrollar programas coordinados de información, prevención y control del consumo de alcohol, tabaco y sustancias estupefacientes y psicotrópicas; así como ofrecer tratamiento y rehabilitación a los consumidores ocasionales, habituales y problemáticos. En ningún caso se permitirá su criminalización ni se vulnerarán sus derechos constitucionales.

El Estado controlará y regulará la publicidad de alcohol y tabaco.

Art. 365.- Por ningún motivo los establecimientos públicos o privados ni los profesionales de la salud negarán la atención de emergencia. Dicha negativa se sancionará de acuerdo con la ley.

Art. 366.- El financiamiento público en salud será oportuno, regular y suficiente, y deberá provenir de fuentes permanentes del Presupuesto General del Estado. Los recursos públicos serán distribuidos con base en criterios de población y en las necesidades de salud.

El Estado financiará a las instituciones estatales de salud y podrá apoyar financieramente a las autónomas y privadas siempre que no tengan fines de lucro, que garanticen gratuidad en las prestaciones, cumplan las políticas públicas y aseguren calidad, seguridad y respeto a los derechos. Estas instituciones estarán sujetas a control y regulación del Estado. (**LEY DEL BUEN VIVIR:segunda seccion:salud, 2008**) ²⁹

1.1.21. Ley Orgánica de Salud.

De la salud sexual y la salud reproductiva

Art. 20.- Las políticas y programas de salud sexual y salud reproductiva garantizarán el acceso de hombres y mujeres, incluidos adolescentes, a acciones y servicios de salud que aseguren la equidad de género, con enfoque pluricultural, y contribuirán a erradicar conductas de riesgo, violencia, estigmatización y explotación de la sexualidad.

Art. 21.- El Estado reconoce a la mortalidad materna, al embarazo en adolescentes y al aborto en condiciones de riesgo como problemas de salud pública; y, garantiza el

acceso a los servicios públicos de salud sin costo para las usuarias de conformidad con lo que dispone la Ley de Maternidad Gratuita y Atención a la Infancia. Los problemas de salud pública requieren de una atención integral, que incluya la prevención de las situaciones de riesgo y abarque soluciones de orden educativo, sanitario, social, psicológico, ético y moral, privilegiando el derecho a la vida garantizado por la Constitución.

Art. 22.- Los servicios de salud, públicos y privados, tienen la obligación de atender de manera prioritaria las emergencias obstétricas y proveer de sangre segura cuando las pacientes lo requieran, sin exigencia de compromiso económico ni trámite administrativo previo.

Art. 23.- Los programas y servicios de planificación familiar, garantizarán el derecho de hombres y mujeres para decidir de manera libre, voluntaria, responsable, autónoma, sin coerción, violencia ni discriminación sobre el número de hijos que puedan procrear, mantener y educar, en igualdad de condiciones, sin necesidad de consentimiento de terceras personas; así como a acceder a la información necesaria para ello.

Art. 24.- Los anticonceptivos importados por la autoridad sanitaria nacional, requerirán del registro sanitario nacional además del registro sanitario del país de origen, así como el control de calidad y seguridad del producto, previo a su distribución.

Art. 25.- Los integrantes del Sistema Nacional de Salud promoverán y respetarán el conocimiento y prácticas tradicionales de los pueblos indígenas y afro ecuatorianos, de las medicinas alternativas, con relación al embarazo, parto, puerperio, siempre y cuando no comprometan la vida e integridad física y mental de la persona.

Art. 26.- Los integrantes del Sistema Nacional de Salud, implementarán acciones de prevención y atención en salud integral, sexual y reproductiva, dirigida a mujeres y

hombres, con énfasis en los adolescentes, sin costo para los usuarios en las instituciones públicas.

Art. 27.- El Ministerio de Educación y Cultura, en coordinación con la autoridad sanitaria nacional, con el organismo estatal especializado en género y otros competentes, elaborará políticas y programas educativos de implementación obligatoria en los establecimientos de educación a nivel nacional, para la difusión y orientación en materia de salud sexual y reproductiva, a fin de prevenir el embarazo en adolescentes, VIH-SIDA y otras afecciones de transmisión sexual, el fomento de la paternidad y maternidad responsables y la erradicación de la explotación sexual; y, asignará los recursos suficientes para ello. Los medios de comunicación deberán cumplir las directrices emanadas de la autoridad sanitaria nacional a fin de que los contenidos que difunden no promuevan la violencia sexual, el irrespeto a la sexualidad y la discriminación de género, por orientación sexual o cualquier otra.

Art. 28.- Los gobiernos seccionales, en coordinación con la autoridad sanitaria nacional, desarrollarán actividades de promoción, prevención, educación y participación comunitaria en salud sexual y reproductiva, de conformidad con las normas que ella dicte, considerando su realidad local.

Art. 29.- Esta Ley, faculta a los servicios de salud públicos y privados, a interrumpir un embarazo, única y exclusivamente en los casos previstos en el artículo 447 del Código Penal. Estos no podrán negarse a atender a mujeres con aborto en curso o inevitables, debidamente diagnosticados por el profesional responsable de la atención.

Art. 30.- La autoridad sanitaria nacional, con los integrantes del Sistema Nacional de Salud, fomentará y promoverá la planificación familiar, con responsabilidad mutua y en igualdad de condiciones. • (ley organica de salud, 2008)³⁰

1.2. MARCO CONCEPTUAL.

1.2.1. CONOCIMIENTO.

El conocimiento es un conjunto de información recopilada mediante la experiencia o el aprendizaje o a través de la observación. En el sentido más amplio del término, se trata de la posesión de diversos datos interconectados que, al ser tomados por sí solos, poseen un menor valor cualitativo.

1.2.2. ACTITUDES.

La actitud es la forma de actuar de una persona, el comportamiento que emplea un individuo para hacer las cosas. En este sentido, se puede decir que es su forma de ser o el comportamiento de actuar, también puede considerarse como cierta forma de motivación social -de carácter, por tanto, secundario, frente a la motivación biológica, de tipo primario- que impulsa y orienta la acción hacia determinados objetivos y metas. Eiser define la actitud de la siguiente forma: predisposición aprendida a responder de un modo consistente a un objeto social.

1.2.3. PRACTICAS.

Las prácticas son modos recurrentes de realizar una cierta actividad, compartido por todos los integrantes de una comunidad. Dichas prácticas son válidas para una sociedad específica, pero pueden resultar inapropiadas para otras.

1.2.4. PREVENCIÓN.

La prevención, es la disposición que se hace de forma anticipada para minimizar un riesgo. El objetivo de prevenir es lograr que un perjuicio eventual no se concrete.

1.2.5. VIRUS

Son microorganismos pocos visibles, que invaden la célula liberando su ADN o ARN dentro de la misma, código genético e información necesaria para su reproducción. Estos una vez invaden la célula hacen que muera impidiendo que realice su función normal, antes de que sufra la degeneración elimina otros virus para que sigan reproduciéndose. Algunos virus no matan la célula pero si alteran todo su proceso normal e impidiendo su función normal hasta convertirse en células cancerígenas (VPH cepas 11, 16, 18). (DOHME, Manual Merck de información médica general, 2011)¹⁶

1.2.6. VERRUGAS

Son pequeñas protuberancias epidérmicas producidas por cualquiera de las cepas del papiloma virus. Estas aparecen en cualquier edad, el contacto sexual constante y prolongado es suficiente para que las verrugas se propaguen de una persona a otra.

Se clasifican en: verrugas comunes, plantares, filiformes, planas y verrugas genitales o condilomas acuminados; pueden aparecer semanas o meses después de su contagio, son asintomáticas pero pueden surgir solas o en grupos (forma de coliflor), en la boca, larínge y genitales o alrededor de los mismos. (García M. M., 1998).

Se clasifican en:

ENFERMEDAD	TIPO VPH
Verruga común	2, 7
Verruga plantar	1, 2, 4
Verruga cutánea chata	3, 10
Verruga genital anal	6, 11, 42, 43, 44, 55
Malignidades genitales	Riesgo muy alto: 16, 18, 31, 45 Otros de alto riesgo: 33, 35, 39, 51, 52, 56, 58, 59 Probables de alto riesgo: 26, 53, 66, 68, 73, 82
Epidermo displasia verruciforme	15 tipos a más
Hiperplasia focal epitelial (oral)	13, 32
Papiloma orales	6, 7, 11, 16, 32

1.2.7. ADOLESCENCIA

La adolescencia es una etapa de la vida entre los 10 y 19 años de edad. En sus dos fases respectivamente: la adolescencia temprana (10 a 14 años) y la adolescencia tardía (15 a 19 años). En la cual los niños y niñas dejan la infancia para iniciar los cambios que los llevarán hasta el ciclo de la juventud y finalmente la adultez.

Se caracteriza por transformaciones biológicas, psicológicas y sociales, algunas de ellas generadoras de crisis, conflictos y contradicciones entre sí. Estos buscan tener independencia psicológica y social en la sociedad. (Perez, 2002)¹⁵ (Manual de la enfermería, 2010)¹³

1.2.8. SALUD.

Según la OMS. Salud es el estado de completo bienestar físico, mental y social, y no solamente la ausencia de infecciones o enfermedades.

1.2.9. VIRUS DE PAPILOMA HUMANO.

El virus de papiloma humano, es una enfermedad que se contrae por transmisión sexual, puede causar un sin número de condiciones médicas relacionadas al mismo, existen varias cepas del virus, ciertos tipos de VPH de bajo riesgo causan verrugas genitales, otros tipos como la cepas 16 y 18, que son considerados cepas de alto riesgo, son las causa principal de cáncer de cuello uterino, cáncer anal, cáncer de pene, de la boca y de la garganta.

CAPITULO II

METODOLOGÍA

2.1 DISEÑO DE LA INVESTIGACIÓN

Tipo cuantitativo porque se buscó medir el nivel de conocimiento, actitudes y prácticas que tienen las adolescentes con respecto a la prevención del contagio del virus de papiloma humano.

MODALIDAD DE ESTUDIO

2.1.1 MÉTODO INDUCTIVO

Se empleó el método inductivo porque mediante conclusiones generales se pudo observar, registrar y clasificar hechos que permiten llegar a una generalización de los datos obtenidos.

2.2 TIPO DE INVESTIGACIÓN.

Se realizó un estudio descriptivo, explicativo y transversal, el cual esta direccionado a determinar conocimientos, actitudes y prácticas de los adolescentes en el contagio del virus del papiloma humano de la Unidad Educativa La Libertad.

2.2.1 DESCRIPTIVA

Se utilizó el método descriptivo porque nos permitió describir los conocimientos, actitudes y prácticas que tienen los adolescentes de la Unidad Educativa La Libertad, en la prevención del contagio del Virus de Papiloma Humano.

2.2.2 TRANSVERSAL

Corte transversal, porque nos permitió realizar el estudio en un período y tiempo determinado. (alzina, 2009).³⁴

2.3 POBLACIÓN Y MUESTRA.

Para este trabajo de titulación se trabajó con el total de la población, 197 adolescentes del 3° de bachillerato de la Unidad Educativa La Libertad.

2.3.1 FORMULA PARA SACAR LA MUESTRA

$$n = \frac{N\sigma^2 Z^2}{e^2(N-1) + \sigma^2 Z^2}$$

$$n = \frac{197 * 0,5^2 * 1,96^2}{0,05^2(197 - 1) + 0,5^2 * 1,96^2}$$

$$n = \frac{197 * 0,25 * 3,84}{0,0025 * (196) + 0,25 * 3,84}$$

$$n = \frac{189.12}{1.45}$$

n= 130

Por lo que se utilizó una muestra de 130 adolescentes.

2.5. CRITERIOS DE INCLUSIÓN.

Para la selección de la muestra se consideraron los siguientes criterios de inclusión:

- Ser alumno(a) del Colegio.
- Ser adolescentes.
- Que asista con normalidad a clases.

2.6. CRITERIOS DE EXCLUSIÓN

Adolescentes que no van a participar, un adolescente no vidente o no deseen participar de la encuesta de forma voluntaria.

2.7. CONSIDERACIONES ÉTICAS

- Se solicitó autorización al Sr. Director distrital para la realización de este trabajo investigativo en la Unidad Educativa La Libertad y a la vez se sirva comunicar al mismo de dicho trabajo.

- Se solicitó autorización al Rector de la Unidad Educativa La Libertad Sr. Agustín Aquino Bazán para la realización del trabajo de investigación.
- Se informó a los adolescentes de la Institución Educativa mediante consentimiento informado los objetivos de la investigación, asegurándoles que la información brindada será anónima, se preguntará si desean participar o no en dicha investigación.

2.8.FUENTES Y TÉCNICAS PARA LA RECOLECCIÓN DE DATOS

Para la recolección de datos se manejó la técnica de la encuesta, en el cual se utilizó un cuestionario de doce preguntas con preguntas cerradas y abiertas referentes del tema a estudiarse. Anterior a la realización de la encuesta se orientó a los adolescentes sobre la encuesta y se procedió a entregar los formularios el mismo que fue desarrollado en 20 minutos.

2.9.PROCEDIMIENTO PARA OBTENCIÓN DE DATOS

- Se solicitó mediante oficio al Sr. Director Distrital, la autorización para que me permita realizar las investigaciones necesaria dentro de la Institución Educativa.
- Rector de la Unidad Educativa La Libertad Sr. Agustín Aquino Bazán. La autorización para que me permita realizar el trabajo y la aplicación del instrumento (encuesta) a los adolescentes.

- Se realizó las coordinaciones con las autoridades de la Unidad Educativa para informarles la finalidad del estudio a realizar.
- Una vez aceptada la aplicación del instrumentó (encuesta), se procedió a realizarla para obtener los resultados y luego procesarlos
- Se aplicó las encuestas a las(os) adolescentes de la Unidad Educativa La Libertad para la recolección de datos con el respectivo consentimiento informado.

2.10. PROCESAMIENTO DE LOS DATOS

Después de obtener la información requerida mediante la encuesta realizada a los adolescentes, se realizó el procesamiento de los datos, por medio del programa computarizado Excel, de tal manera que se puedo remplazar la información obtenida en forma de gráficos y pasteles estadísticos.

2.11. TALENTO HUMANO

- Jhilvia Torres Pantoja.
- Autoridades y docentes de la Unidad Educativa.

SUJETOS A ESTUDIAR:

Los Alumnos(as) del 3° de bachillerato de la Unidad Educativa La Libertad.

TUTORA:

Lic. Sonnia Santos Holguín, Msc.

ESQUEMA DE VARIABLES

VARIABLES A INVESTIGAR

VI

CAUSA:
Conocimiento,
Actitudes y Prácticas.

VD

EFEECTO: Prevención
Contagio virus de
papiloma humano

VARIABLE INDEPENDIENTE.

- **Concepto teórico** El conocimiento, actitudes y prácticas es un conjunto de información almacenada mediante la experiencia, el comportamiento que emplea una persona y los modos recurrentes que son utilizados para realizar una actividad
- **Concepto operativo** Es la información obtenida por el adolescente, mostrando su comportamiento y su forma de actuar ante esta enfermedad.

VARIABLE DEPENDIENTE.

- **Concepto teórico** El virus del papiloma humano (VPH) es una infección viral que se transmite a través del contacto sexual. El VPH es un grupo de más de 200 tipos de virus, más de 30 tipos son sexualmente transmitidos y pueden infectar el área genital. (Virus papiloma. Definition).

- **Concepto operacional** Son virus pequeños, tienen un diámetro de 52-55 nm y un coeficiente de sedimentación de 300 S. La cápsida viral es icosaédrica y está organizada en 72 capsómeros constituidos por dos proteínas estructurales (la proteína mayor L1, que tiene un peso molecular de 55 Kd que es el 80% de la cápsida, cada uno presenta 5 copias idénticas; la proteína L2, que está en menor proporción tiene un peso molecular de aprox. de 75 Kd).

2.11.1. OPERACIONALIZACIÓN DE LAS VARIABLES

Operacionalización de variable Independiente: **CONOCIMIENTOS, ACTITUDES Y PRÁCTICAS.**

DIMENSIÓN	INDICADOR	ESCALA
Conocimiento sobre el VPH	Causas	Actividad sexual Edad pareja sexual
	Formas de transmisión	Relaciones sexuales. Contacto físico. Compartir prendas de vestir
	Enfermedades	Verrugas genitales Candidiasis vaginal. Vaginitis bacteriana
	Consecuencias.	Cáncer de útero Cáncer de vulva Papilomatosis respiratoria recurrente
Actitudes	Comportamiento sexual	Relaciones sexuales prematuras. Abstinencia sexual. Vida sexual activa.
Prácticas	Responsabilidad	Uso de preservativo Una sola pareja sexual. Tener buena higiene.

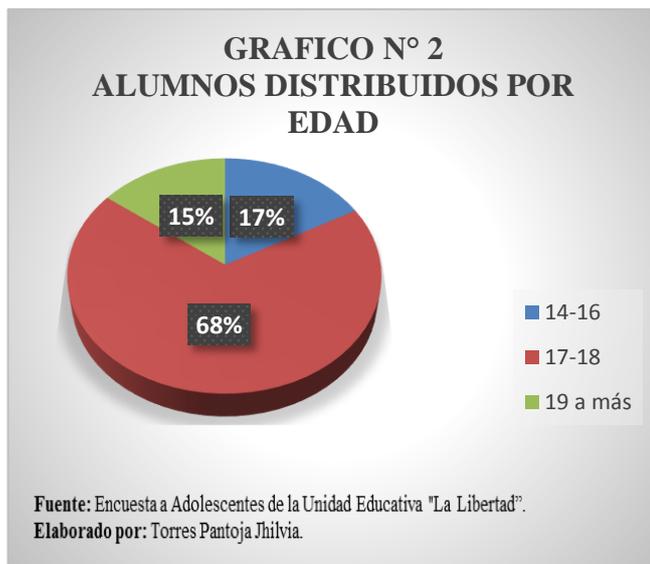
Operacionalización de variable Dependiente: PREVENCIÓN CONTAGIO VIRUS PAPILOMA HUMANO.

DIMENSIÓN	INDICADOR	ESCALA
PREVENCION	Educación sexual Diagnostico Tratamiento	Charlas educativas Talleres participativos padres hijos Campañas educativas. Examen citológico (Papanicolaou). Aplicación de vacuna. Utilización de láser. Aplicación de ácido tricloroacético 90%.

CAPITULO III

3.1 ANALISIS E INTERPRETACIÓN DE RESULTADOS

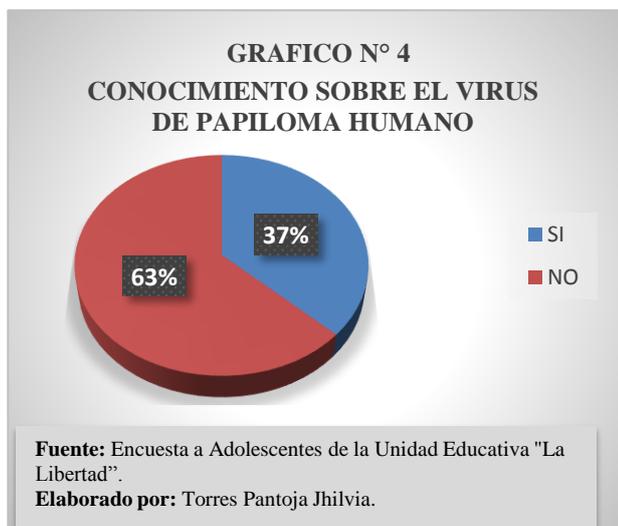
El presente trabajo de investigación sobre conocimientos, actitudes y prácticas en la prevención del contagio del virus de papiloma humano, se realizó con 130 alumnos de tercero de bachillerato de la Unidad Educativa La Libertad, de lo cual dicha población estuvo distribuida de la siguiente manera: 59 % de sexo femenino y 41 % de sexo masculino. (Ver anexo gráfico N° 1).



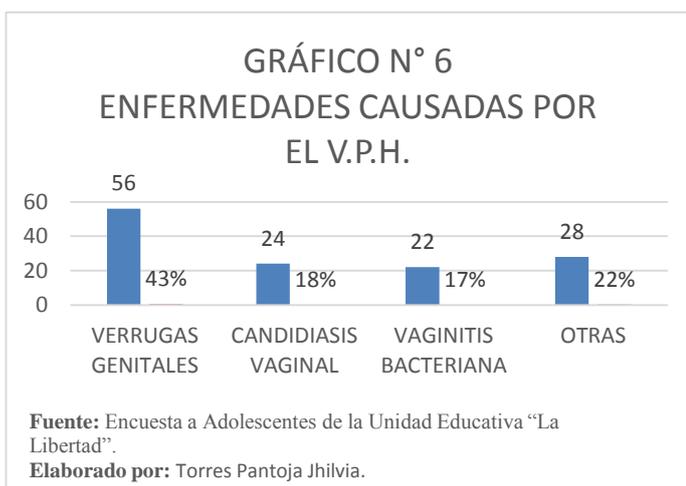
El grupo encuestado está conformado por adolescentes de edades comprendidas entre los 14 y 19 años, las mismas que corresponden a la etapa de la adolescencia. Según La Organización Panamericana de la Salud (OPS), manifiesta que entre los 10 y 20 años de edad llega la adolescencia dividida en tres periodos:

Adolescencia temprana (10 a 13 años); Adolescencia media (14 a 16 años); Adolescencia tardía (17 a 19 años). En cada una de estas fases sufren cambios físicos, cognitivos, sociales, y de madurez sexual y reproductiva.

Dando cumplimiento al primer objetivo acerca de Identificar el conocimiento que tienen los(as) adolescentes sobre el virus de papiloma humano se pudo constatar que del grupo de estudiantes encuestados solo el 63% restante no conocen sobre la I.T.S. mientras que el 37 % si conocen sobre el Virus



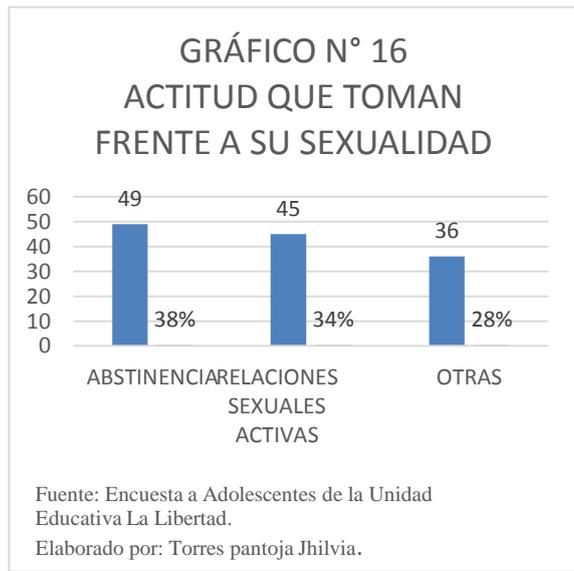
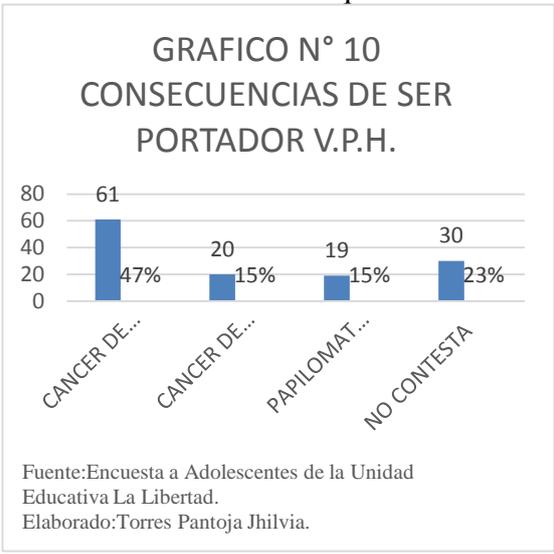
de Papiloma Humano. Según marco teórico, el VPH, es la infección de transmisión sexual más común a nivel mundial, afecto en un 80% a las mujeres sexualmente activas y se considera que se infectan en la etapa de la adolescencia. Está considerado un problema de salud pública, debido a la importante proporción de morbilidad y las causas relacionadas se asocian al comportamiento de los individuos, a las conductas saludables o las conductas de riesgo, que estos pueden adquirir.



El conocimiento de las enfermedades y las consecuencias causadas por el V.P.H, en el grafico se observa que el 43 % conoce cuál es la principal enfermedad producida por el virus, siendo las verrugas genitales la manifestación más

importante que sugiere la presencia del virus y estas a su vez son producidas por ciertas cepas de VPH, el resto no tienen conocimiento específico de las enfermedades causadas por el virus, lo cual está reflejado en el gráfico.

De las consecuencias de ser portador del virus sólo el 61 % sabe que el cáncer de útero, es producido por el PAPILOMA VIRUS, siendo causa principal para su desarrollo, este se puede transmitir por relaciones sexuales con una persona infectada, se estima que el 80 % de la población en algún momento tendrán contacto con este virus. El 15 % indico el cáncer de garganta, al igual que la Papilomatosis respiratoria recurrente y el 23 % indico otras, sin especificar.

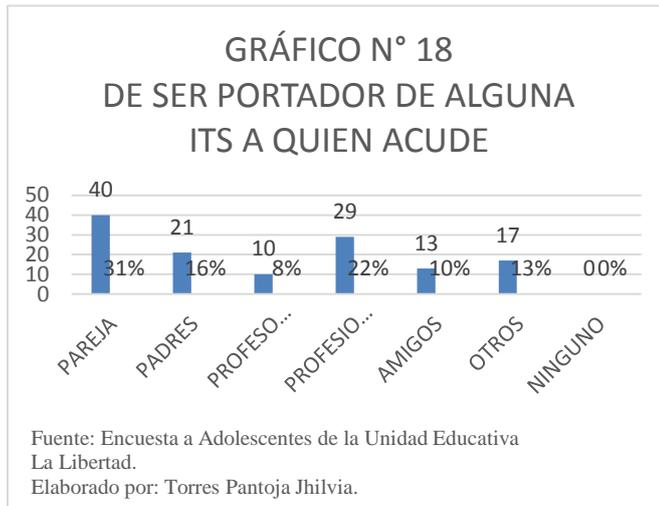


En relación al segundo objetivo que es Determinar las actitudes que tienen los(as) adolescentes ante su sexualidad y la posibilidad de ser portadores del VPH. El gráfico nos muestra que el 38 % indico que se mantienen en abstinencia, mientras que el 34% indico actividad sexual con una sola pareja y el 28 % dijo otras.

El marco teórico dice, que el método más adecuado y seguro de prevención contra la infección, es tener una sola pareja sexual (monogamia), evitando relaciones sexuales con varias parejas, en el mejor de los casos, es la abstinencia.

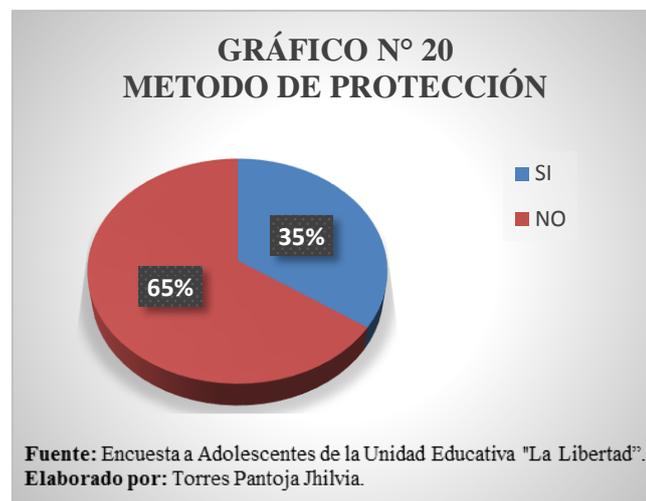
En si les preocupa contraer alguna ITS el 86 % respondió que sí les preocupa contraer algún tipo de enfermedad de transmisión sexual, y el 14 % restante dijo que no les preocupa ya que ellos se mantienen en abstinencia. (Ver anexos gráfico N° 17).

En caso de ser portadores de alguna ITS a quien acuden? manifestaron en un 31 % que acudirían a su pareja, el 22 % acudirán a profesionales de la salud, el 16 % a sus padres, el 10 % a amigos, el 8 % a los docentes y el 13 % otros, sin especificar.



Cumpliendo con el tercer objetivo: Identificar el tipo de prácticas que tienen los(as) adolescentes en su sexualidad para evitar el contagio de VPH. Según grafico se observa que el 61% manifiesta haber tenido actividad sexual, mientras que el 39% respondió no tener prácticas sexuales. Este resultado deja percibir que los jóvenes mantienen actividad sexual en la primera etapa de la adolescencia, ya que la mayoría varían sus edades entre 14 – 19 años de edad. (Ver anexo gráfico N° 19)

En las practicas se consideró preguntar a los jóvenes, si utilizaban algún método de protección en su actividad sexual a lo cual el 65% respondió que no toman ninguna precaución, y el 35% manifestaron, que si toman medidas de precaución, evidenciando



que los jóvenes mantienen vida sexual activa sin responsabilidad alguna, ya que en su mayoría no toman las precauciones adecuadas.

Con relación al método de protección que los adolescentes debe utilizar para evitar

ITS? el 75% indicó el preservativo, el 16% indicó cremas vaginales, mientras que el 9% los espermicidas como método de protección, estos resultados nos muestran que los adolescentes, si conocen las medidas de protección, pero no las utilizan ya sea por factor económico, por vergüenza al momento de la compra, o simplemente porque no les gusta el uso como medida preventiva. El preservativo es un método adecuado de protección cuando se utiliza correctamente, teniendo en cuenta que las áreas descubiertas aún son susceptibles a cualquier ITS. (Ver anexo gráfico N° 21).

Con los resultados obtenidos, se da cumplimiento al objetivo general que es “Determinar los conocimientos, actitudes y prácticas de las adolescentes en la prevención del contagio de virus papiloma humano en la Unidad Educativa La Libertad”.

CONCLUSIONES

Con los resultados de este trabajo de investigación, se ha llegado a las siguientes conclusiones.

- Que los adolescentes en su mayoría no tienen conocimiento específico sobre algunas ITS y sobre el VPH, formas de transmisión, enfermedades y consecuencias de dicho virus.
- Se pudo determinar que los estudiantes del tercer año de bachillerato de la Unidad educativa La Libertad, tienen como prioridad la obtención de información sobre el tema a través de medios de información como el internet, quedando en segundo plano los amigos, profesionales de la salud.
- La mayoría de los adolescentes ya han tenido algún tipo de actividad sexual a temprana edad.
- Los adolescentes a pesar de que conocen los métodos de prevención, mantienen prácticas de sexualidad inadecuadas, ellos conocen sobre las barreras de protección que deben utilizar para evitar el contagio, sin embargo no lo hacen manteniendo una vida sexual activa, sin responsabilidad.
- En su mayoría los adolescentes creen que es oportuno y adecuado, que se implementen charlas educativas, talleres participativos para padres e hijos y campañas de prevención, en la institución, ya que esto será de mucha utilidad, para mantener una buena salud sexual y reproductiva.

RECOMENDACIONES

- Es necesario recomendar que en coordinación con las autoridades de la institución y autoridades de la carrera de enfermería, se puedan elaborar e implementar charlas y campañas educativas, sobre promoción y prevención de salud en la institución educativa, para evitar la proliferación de contagio del virus del papiloma humano.
- Que los profesionales de la salud en coordinación con las autoridades de la entidad educativa, promuevan programas de prevención de ITS (VPH), ya que ellos acuden a diversas fuentes de información obteniéndola de manera errónea y así aún quedan dudas sobre el tema.
- Promover a los adolescentes para que tomen con importancia su sexualidad, evitando mantener relaciones sexuales a temprana edad.
- Enseñar a los adolescentes para que tomen las medidas de precaución necesarias, utilizando métodos de protección adecuados, para evitar problemas de salud en el futuro.
- Es importante sugerir que la educación no solo deba ser para los adolescentes, sino también para los padres, implementando talleres participativos padres e hijos, ya que ellos son los primeros y los principales responsables de la salud y la educación de sus hijos.

BIBLIOGRAFIA

- Allevato, M. A. (2005). Verrugas genitales. *Act Terap Dermatol*, 28. *Act Terap Dermatol*, 28, 302-312.
- Alzina, R. B. (2009). Metodología de la investigación educativa. Madrid: La Muralla, S.A.
- Anameli, M. (2002). *Salud y sexualidad en la adolescencia y juventud*. Pax Mexico.
- Antonio, S. S., & Fernando, V. Á. (2014). Promoción de la Salud en la Comunidad. Madrid: Digital Mayo 2014.
- Carreño, L. H., & Padilla, S. (2012). Factores de Riesgo . *Revista Digital Universitaria*.
- Concha, X. U. (2012). Creencias y virus papiloma humano. *revista chilena de obstetricia y ginecologia*, 77(2), 87 - 92.
- Dohme., M. S. (2011). *Manual Merck de información médica general*. Barcelona - España: OCEANO.
- Domingo, A. (2013). Las infecciones de Transmision sexual. En A. Domingo, *Las infecciones de Transmision sexual.Pediatr Integral 17* (págs. 185-196).
- Elkin, C. R., & Miranda Machado Pablo, B. A. (2012). Conocimiento, actitudes y practicas acerca del virus de papiloma humano en adolescentes escolarizados. *Revista Ciencias Biomedicas*, 275-281.
- Fuentes, C. Z., & Victor Sarmiento Gonzalez- Nieto, B. M. (2012). *Buenas Practicas en Infecciones de Transmision Sexual: Manual Básico*. Sevilla: Junta de Andalucía. Consejería de Salud.
- García, M. J., & Marta Cardenas Povedano, A. O. (2012). *Manual de laboratorio de microbiología para el diagnostico de infecciones Genitales*. OmniaScience.
- García, M. M. (1998). *Guia de Dermatologia Pediatrica*. Mexico,D.F.: Medica Panamericana, S.A. deC.V.
- Hausen., D. H. (s.f.). Unidad de Investigación Biomédica en Cáncer. UNAM – INCAN. Subdirección de investigación básica. Instituto Nacional de Cancerología. México D.F.
- Herdman, t. H. (2010). *Manual de Diagnosticos de Enfermería*. Barcelona: Elsevier.
- Hernandez-Carreño, L., & Silvia Padilla-Loredo, M. L.-S. (2012). Factores de Riesgo en Adolescentes para Contraer el Virus Del Papiloma Humano. *Revista Digital Universitaria*.
- Iñiguez, R. A. (2010). *Cancer Cervico Uterino y Vacunacion anti Virus del papiloma humano*.
- Ley del Buen Vivir:segunda seccion:salud. (2008). Ecuador.
- Ley Organica de Salud. (2008). Ecuador.
- Lineamientos Técnicos /Transición a Vacuna Cuadrivalente. (2014). En *Vacuna contra el virus de papiloma humano (VPH)* (págs. 20-21). Argentina.
- Manual de la enfermeria*. (2010). Madrid - España: Cultural, S.A.
- OMS. (Noviembre de 2013). Infecciones de transmision sexual.

- Palma, D. A. (2005). *Reflexiones economicas: como obtener propuesta de investigación*. Guatemala: IDIES.
- Perez, P. &. (2002). *Manual de practicas clinicas para la atención integral a la salud en la adolescencia, 2.* .
- Perpiñan, M. R. (2010). *Adolescentes e Infeccion por Virus del Papiloma Humano*.
- Rachel Anderson. (2012). enfermedades de transmisión sexual: todo sobre enfermedades venéreas.
- Reina, M. A., & José Manuel Ania Palacios, C. R. (2006). *Auxiliar de Enfermería Servicio Navarro de salud Osasunbidea*. España: Mad, S.L.,.
- Reyes, M. P., & Arrieta, M. Z. (2012). Educación Sexual en la adolescencia: la vivencia de un trabajo comunal universitario. *Medicina legal de Costa Rica, 29 n.2*.
- Sam, & Ortiz Carranza A, L.-P. J. (2011). Virus del papiloma humano y adolescencia. *Ginecol Obstet Mex 2011, 214-224*.
- Sanabria Negrín, J. G. (2009). Virus del Papiloma humano. . *Revista de Ciencias Médicas de Pinar del Río, 168-187*.
- Sarriá Santamera Antoni.o, V. Á. (2014). *Promocion de Salud en la Cominidad*. Madrid.
- (SEPTGIC)., S. E. (2013). Declaraciones sobre la Implementacion de la Vacuna Contra el HPV en Ecuador. *Revista Científica Colposcópica, 4-5*.
- SHARP, M., & DOHME. (2011). *Manual Merck de información médica general* (Vol. 2). Barcelona: OCEANO. Recuperado el 2015
- Silva, R., & Daniela León, P. B. (2013). Diagnóstico de la infección por virus papiloma humano en el hombre. *Revista chilena de infectología, 30(2), 186-192*.
- Tapia, A. G. (2012). *Manual y atlas de las enfermedades de la vulva*.

REFERENCIA BIBLIOGRAFICAS

- Publica, M. d. (2010). *Guia de atencion Integral VIH/sida*. Obtenido de World Health Organization:
http://www.who.int/hiv/pub/guidelines/ecuador_art.pdf.
- Sandoval, D. C. (2012). *Estudio piloto de la incidencia de Papilomavirus en biopsias de cuello uterino en el hospital SOLCA de Quito.* . Obtenido de Tesis previa la obtención del título de Ingeniería en Procesos Biotecnológicos:
http://www.santaelena.gob.ec/index.php?option=com_content&view=article&id=442&Itemid=163
- Taller de la OPS. (2012). Recuperado el 14 de junio de 2013, de sobre estrategias de prevenciondel cancer cervico uterinomediante tamizaje con inspeccion visualcon acido acetico(IVAA) y tratamiento con Crioterapia:
http://new.paho.org/hp/index.php?option=com_content&view=article&id=5601&Itemid=1926

ANEXOS

ANEXO N° 1
AUTORIZACION DISTRITO DE EDUCACIÓN

 Ministerio de Educación	
Oficio Nro. MINEDUC-CZ5-24D02-2015-0373-O	
La Libertad, 04 de marzo de 2015	
Asunto: SOLICITA AUTORIZACIÓN.	
Señora Licenciada Doris Castillo Tomalá Directora de la Carrera de Enfermería UNIVERSIDAD PENÍNSULA DE SANTA ELENA En su Despacho	
De mi consideración:	
<p>En atención a su Oficio No 012-CE-2015, de fecha 30 de enero del 2015, ingresado a esta dependencia el 2 de febrero del presente año, mediante solicitud de trámite Nro. 005231, en el cual requiere se brinden las facilidades necesarias a los estudiantes Tomalá Menosxal Durio Javier y Torres Pantoja Jhylvia Elizabeth, estudiantes de la Carrera de Enfermería de la Universidad Estatal Península De Santa Elena, para que realice las investigaciones respectivas relacionadas al trabajo de titulación; al respecto expongo lo siguiente:</p>	
<p>Conociendo que estas actividades se desarrollan en beneficio de la comunidad educativa; este despacho autoriza a la estudiantes antes mencionada a realizar las investigaciones necesarias para el desarrollo del tema de titulación. Se remite copia del presente a la instituciones educativas Manuela Espejo (anteriormente nominado Gladys Peet Arosemena) y La Libertad, a fin de que se coordinen las acciones a realizar, las mismas que no deben interferir la jornada laboral de los docentes.</p>	
Con sentimientos de distinguida consideración.	
Atentamente,	
 	
Mgs. Cesar Oswaldo Roca Quirumbay DIRECTOR DISTRITAL DE EDUCACIÓN LA LIBERTAD - SALINAS - EDUCACIÓN	
Referencias: - MINEDUC-CZ5-24D02-UDAC-2015-0494-E	
Anexos: - 24D02-5231.pdf	

ANEXO N° 2
CERTIFICADO DE LA UNIDAD EDUCATIVA



UNIDAD EDUCATIVA
"LA LIBERTAD"

Aprobado por resolución Ministerial N° 3256 del 11 de Abril de 1986
Santa Elena- La Libertad
Teléf. 2934-443



**EL SUSCRITO RECTOR DE LA UNIDAD EDUCATIVA "LA LIBERTAD"
MSC. AGUSTIN AQUINO BAZÁN.**

CERTIFICA

Que la señorita TORRES PANTOJA JHILVIA ELIZABETETH, portadora de la cédula de ciudadanía 0924276009, egresada de la carrera de enfermería de la Universidad Estatal Península de Santa Elena, ha aplicado encuestas a los alumnos de la Unidad Educativa "La Libertad", a fin de evaluar los conocimientos, actitudes y prácticas de las adolescentes para evitar el contagio del virus papiloma humano.

La referida encuesta se realizó el día martes 10 de marzo de 2015.

Que es todo cuanto puedo certificar, extendiendo la presente constancia a petición de parte interesada, a los diez días del mes de marzo del año dos mil quince.

Atentamente,

MSc. Agustín Aquino Bazán
RECTOR DE LA UNIDAD EDUCATIVA
"LA LIBERTAD"



Teléfono: 042934-443

ANEXO N° 3
UNIVERSIDAD ESTATAL PENÍNSULA DE SANTA ELENA
FACULTAD DE CIENCIAS SOCIALES
CARRERA DE ENFERMERIA

Fecha: N°.....

OBJETIVO:

- Conocer los conocimientos, actitudes y prácticas de las adolescentes para evitar el contagio del virus papiloma humano en la Unidad Educativa La Libertad de la Provincia de Santa Elena.

INSTRUCCIONES:

- Lea las preguntas y responda según sus conocimientos.
- La encuesta será anónima.
- Marque con una X dentro del cuadro según Ud. crea conveniente.

IDENTIFICACIÓN:

Sexo: M F
 Edad: 14 – 16 17 – 18 19 a mas

INFORMACIÓN ESPECÍFICA:

1. ¿Conoce ud acerca de la Infecciones de transmisión sexual?
 SI NO
2. ¿Conoce ud cuales de estas ITS son las más comunes?
 Sífilis
 Hepatitis
 Virus de papiloma humano
3. ¿Conoce Ud. acerca del virus de papiloma humano
 SI NO
4. ¿Ha recibido información acerca de este virus?
 SI NO
5. ¿Cuál ha sido su medio para obtener información o conocer acerca del virus de papiloma humano?
 Maestros
 Padres
 Amigos
 Profesional de la salud
 Internet
 Otros
6. ¿Cuál de estas cree Ud. Que son las formas de trasmisión del virus de papiloma humano?
 Relaciones sexuales sin protección
 Contacto físico.

Compartir prendas de vestir
Otras

7. ¿Conoce Ud. Cuál de estas enfermedades son causadas por el virus de papiloma humano?

Verrugas genitales
Candidiasis vaginal.
Vaginitis bacteriana

8. Cuál de estas cree ud. Que son las consecuencias de contraer el virus de papiloma humano?

Cáncer de útero
Cáncer de garganta
Papilomatosis respiratoria recurrente

9. ¿Conoce Ud. Cuál de estas medidas de prevención deben ser utilizadas para evitar el virus de papiloma humano?

Uso de preservativo.
Tener una sola pareja sexual.
Tener buena higiene
Vacunas

Otras especifiquen.

.....

10. ¿Cree Ud. Que la educación sexual es importante para evitar el contagio?

SI NO

11. ¿Qué tipo de programas de educación sexual cree Ud. Que se deben realizar para evitar contagios?

Charlas educativas
Talleres participativos padres e hijos
Campañas educativas.

12. ¿Cree Ud. Que existe algún tipo de tratamiento para el virus de papiloma humano?

SI NO

13. ¿Conoce de alguna persona que haya sido contagiado con este virus?

SI NO

Si su respuesta es afirmativa:

Conoce Ud. el tipo de tratamiento que utilizo.

.....

ACTITUDES

14. ¿Cómo adolescente cual es la actitud que toma frente a su sexualidad?

Abstinencia.
Relaciones sexuales activas.
▪ Con una pareja

- Varias parejas
- OTRAS.

15. ¿Le preocupa contraer alguna infección de transmisión sexual?

SI NO

16. ¿En caso de ser portador de alguna ITS, a quien acudiría Ud.?

- Pareja
- Padres
- Profesores
- Profesional de la salud
- Amigos
- Otros
- Ninguno

PRACTICAS

17. ¿Ha tenido Ud. alguna actividad sexual?

Si NO

18. ¿Ha utilizado Ud. algún método de protección?

SI NO

19. ¿Cuál de los siguientes métodos cree Ud. que puede evitar la ITS?

- Preservativo
- Espermicidas
- Crema vaginales.

20. ¿Se ha realizado Ud. algún examen para detectar si ha sido contagiado con alguna infección de transmisión sexual?

SI NO

21. ¿De ser mujer se ha realizado alguno de los siguientes estudios? Indique cuál.

- Papanicolaou
- Exámenes de Laboratorio

22. Ha tomado Ud. algún medicamento para aliviar alguna molestia que se le haya presentado por alguna ITS?

SI NO

Especifique

.....

ANEXO N° 4

CONSENTIMIENTO INFORMADO

El propósito de esta ficha de consentimiento es proveer a los participantes en esta investigación con una clara explicación de la naturaleza de la misma, así como de su rol en ella como participantes.

La presente investigación es realizada por Jhilvia Torres Pantoja estudiante Egresada de la carrera de Enfermería, de la Universidad Estatal Península De Santa Elena. La finalidad de este estudio es **“CONOCIMIENTOS, ACTITUDES Y PRÁCTICAS DE LOS ADOLESCENTES EN LA PREVENCIÓN DEL CONTAGIO DE VIRUS PAPILOMA HUMANO. UNIDAD EDUCATIVA LA LIBERTAD. 2014 -2015”** Si usted accede participar en este estudio, se le pedirá responder preguntas en una encuesta.

La participación en este estudio es estrictamente voluntaria.

La información que se recoja será confidencial y no se usará para ningún otro propósito fuera de los de esta investigación. Sus respuestas al formulario y a la entrevista serán anónimas.

Si tiene alguna duda sobre este trabajo de titulación, puede hacer preguntas en cualquier momento durante su participación en él. Igualmente, pueden retirarse del proyecto en cualquier momento sin que eso lo perjudique en ninguna forma. Si alguna de las preguntas durante la entrevista le parecen incómodas, tiene usted el derecho de hacérselo saber al investigador o de no responderlas.

Les agradezco por su participación.

Gracias.

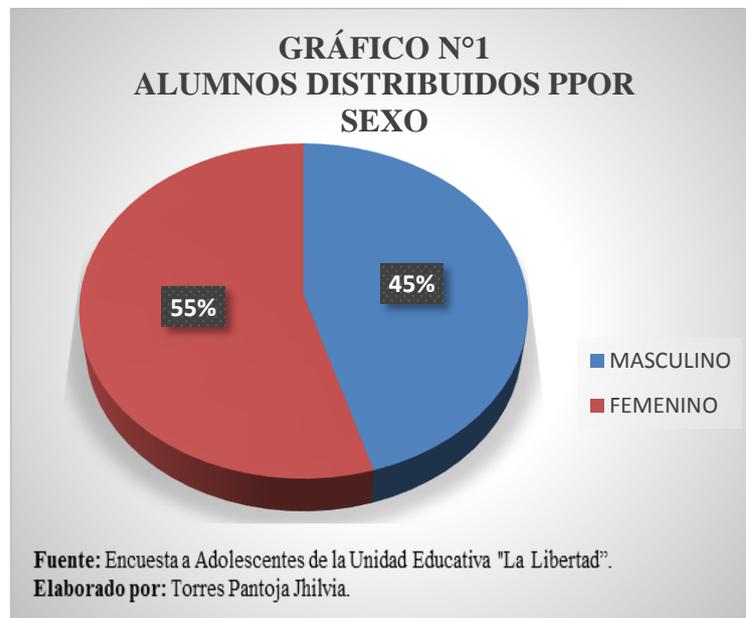
Estudiante.

ANEXO N° 5

TABLA N° 1

ALUMNOS DISTRIBUIDOS POR SEXO

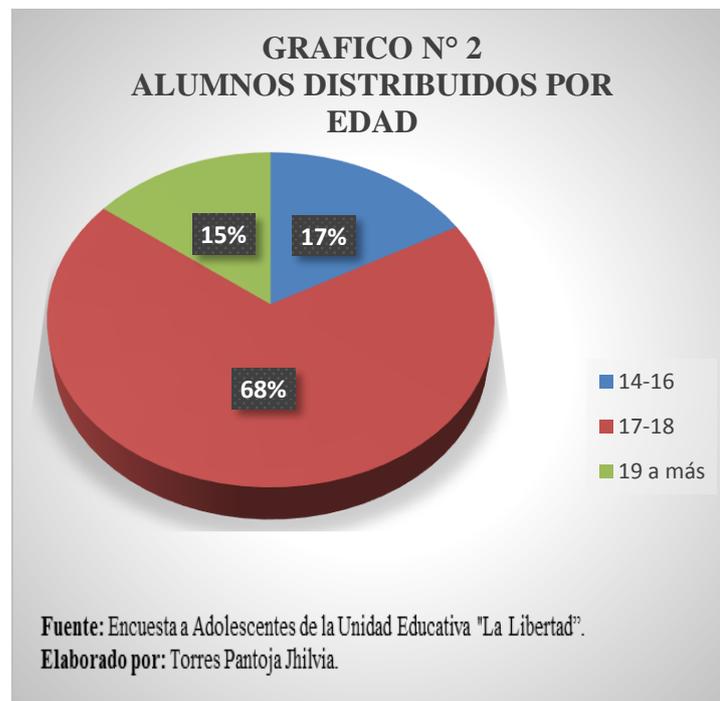
SEXO	N°	%
MASCULINO	59	45 %
FEMENINO	71	55 %
TOTAL	130	100%



ANALISIS: De la encuesta realizada se pudo constatar que el 45% son de sexo masculino mientras que el 55 % corresponden al sexo femenino, de los adolescentes que cursan el tercero de bachillerato en la Unidad Educativa La Libertad.

TABLA N° 2
DISTRIBUCION DE ALUMNOS POR EDAD

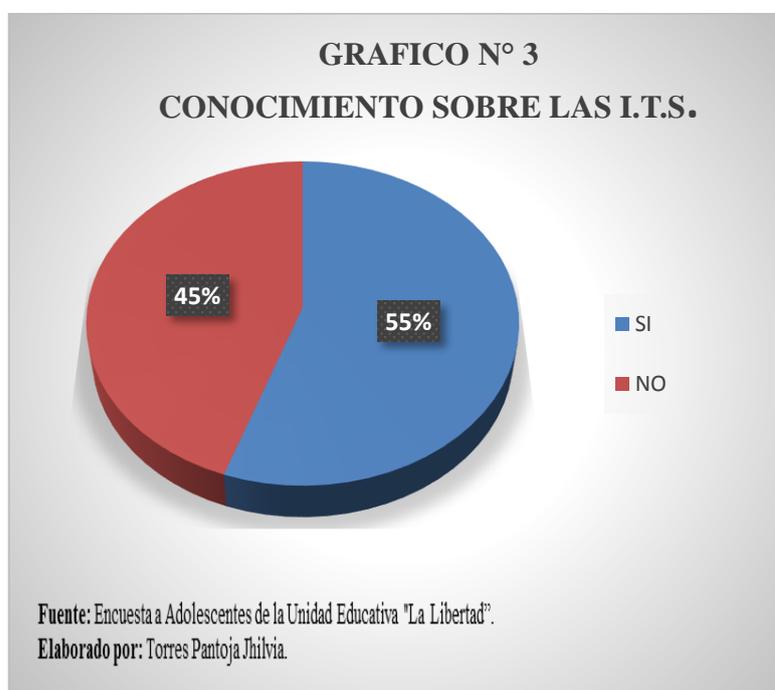
EDAD	N°	%
14 – 16 años	22	17 %
17 – 18 años	89	68 %
19 a Más años	19	15 %
TOTAL	130	100 %



ANALISIS: El gráfico demuestra que de las 130 encuestas realizadas a los adolescentes de la Unidad Educativa La Libertad, se pudo determinar que existe el 68 % de 17 – 18 años de edad, el 17 % de 14-16 años de edad, y el 15 % de 19 años a más

TABLA N° 3
CONOCIMIENTO ACERCA DE LAS INFECCIONES DE TRANSMISIÓN
SEXUAL

VALORACIÓN	N°	%
SI	72	55 %
NO	58	45 %
TOTAL	130	100 %

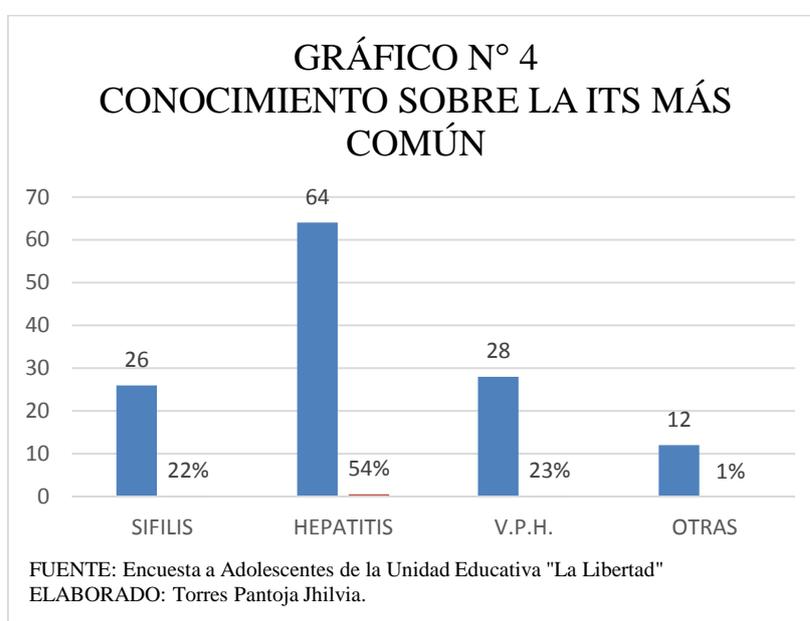


ANALISIS: De las 130 adolescentes de la Unidad Educativa La Libertad el 55 % de los adolescentes si conocen sobre las Infecciones de Transmisión Sexual pero de forma no específica, mientras que el 45 % desconocen conocen sobre las ITS.

TABLA N° 4

CONOCIMIENTO SOBRE LA I.T.S. MÁS COMÚN.

I.T.S	N°	%
SIFILIS	26	22 %
HEPATITIS	64	54 %
V.P.H.	28	23 %
OTRAS	12	1 %
TOTAL	130	100 %

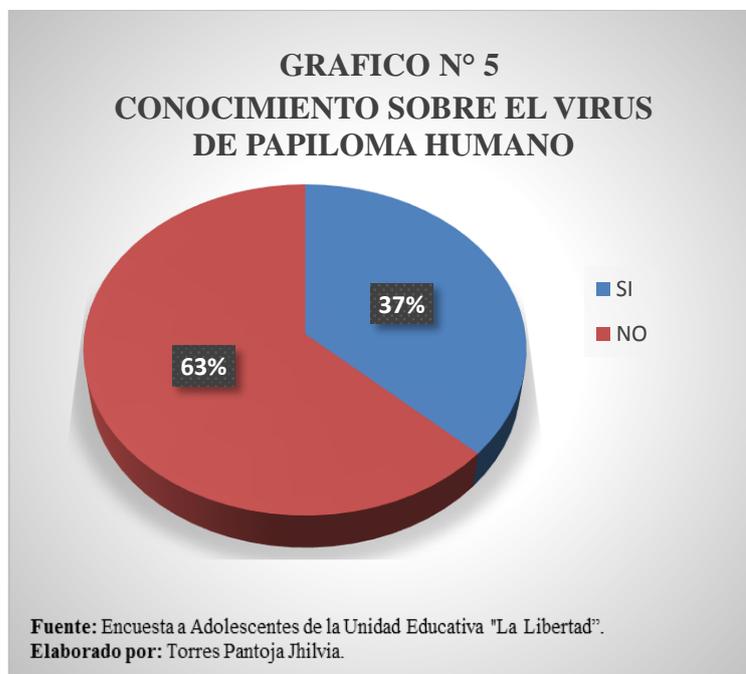


ANÁLISIS: El gráfico nos muestra que los adolescentes conocen sobre las Infecciones de Transmisión Sexual, de los que el 54 % consideran que la Hepatitis es la más común, mientras que el 28 % consideraron al Virus de Papiloma Humano, el 26 % creen que es la sífilis, y el 1 % creen que son otras de las que no especificaron.

TABLA N° 5

CONOCIMIENTO SOBRE EL VIRUS DE PAPILOMA HUMANO

VALORACION	N °	%
SI	48	37 %
NO	82	63 %
TOTAL	130	100 %

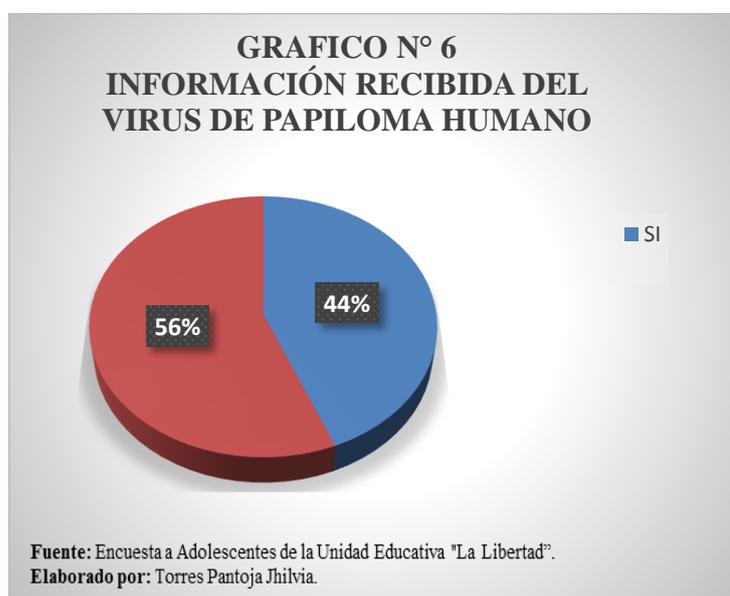


ANALISIS: El grafico nos muestra que 37 % de los adolescentes de la Unidad Educativa La Libertad conocen sobre el Virus de Papiloma Humano, y el 63 % manifestaron que desconocen del Papiloma humano.

TABLA N° 6

INFORMACIÓN RECIBIDA DEL VIRUS DE PAPILOMA HUMANO

VALORACION	N°	%
SI	57	44 %
NO	73	56 %
TOTAL	130	100 %



ANALISIS: El gráfico nos muestra que el 56 % de los adolescentes de la Unidad Educativa La Libertad no han recibido información sobre el virus de papiloma humano y el 44 % si han recibido información sobre Papiloma Virus.

TABLA N° 7

FUENTE DE INFORMACIÓN SOBRE EL VIRUS DE PAPILOMA HUMANO

FUENTE	N °	%
MAESTROS	16	12 %
PADRES	10	8 %
AMIGOS	22	17 %
PROFESIONAL DE LA SALUD	8	6 %
INTERNET	62	48 %
OTROS	12	9 %
TOTAL	130	100 %

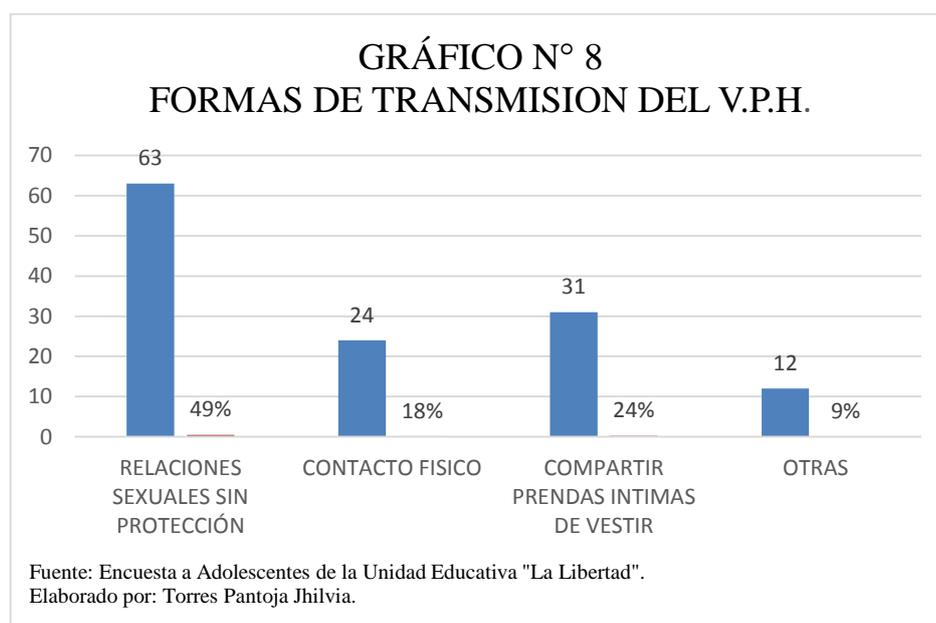


ANALISIS: El gráfico nos muestra que el 48% de los adolescentes usan el internet como medio consulta para informarse sobre el Papiloma Virus, mientras que en segundo lugar con el 17 % se informan por medio de los amigos, el 12 % por los docentes, el 8 % por medio de los padres, el 6 % por profesionales de la salud, y un 9% manifestaron utilizar otras alternativas sin especificar como medio de información.

TABLA N° 8

FORMAS DE TRANSMISIÓN DEL VIRUS DE PAPILOMA HUMANO

FORMAS	N °	%
RELACIONES SEXUALES SIN PROTECCIÓN	63	49 %
CONTACTO FISICO	24	18 %
COMPARTIR PRENDAS INTIMAS DE VESTIR	31	24 %
OTRAS	12	9 %
TOTAL	130	100 %

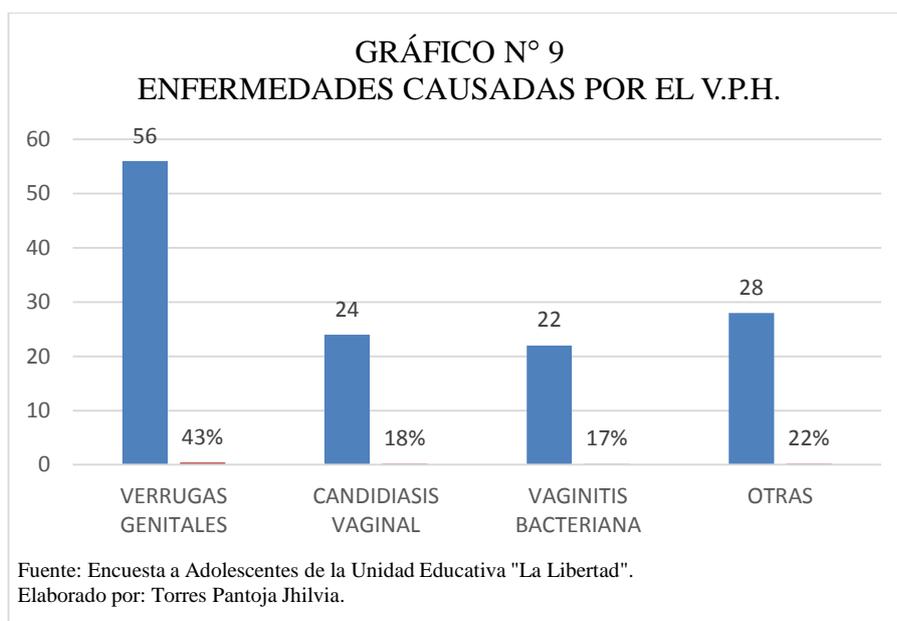


ANALISIS: El 49% de los adolescentes reconocen que las relaciones sexuales es una forma de transmisión del virus del papiloma humano, mientras que el 24 % indicaron que se pueden transmitir por compartir prendas de vestir, el 18 % de los adolescentes indicaron que se pueden infectar por mantener contacto físico, y en un 9 % manifestaron otras formas sin especificar.

TABLA N° 9

ENFERMEDADES CAUSADAS POR EL VIRUS DE PAPILOMA HUMANO

ENFERMEDAD	N °	%
VERRUGAS GENITALES	56	43 %
CANDIDIASIS VAGINAL	24	18 %
VAGINITIS BACTERIANA	22	17 %
OTRAS	28	22%
TOTAL	130	100 %

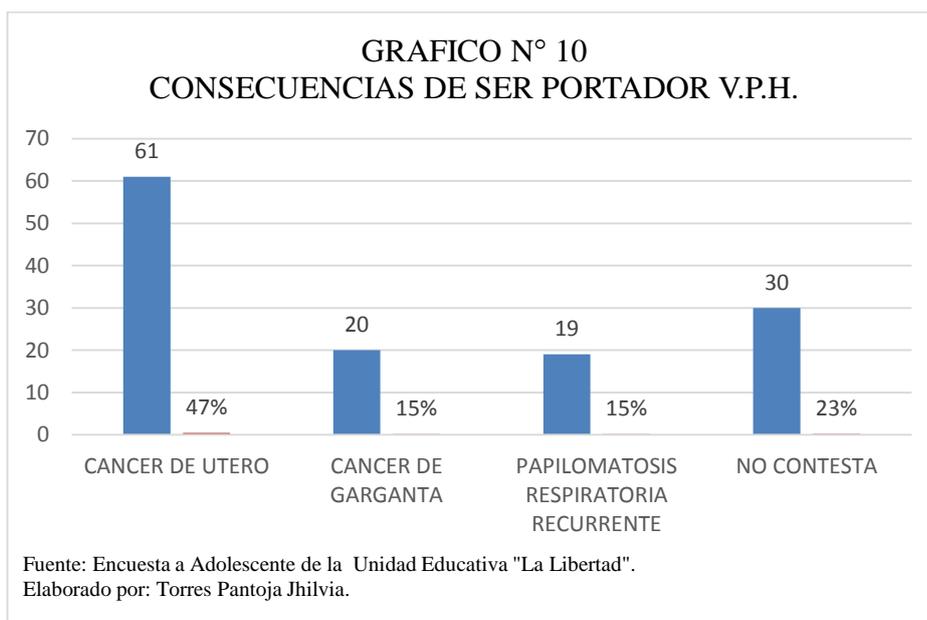


ANÁLISIS: El 43% de los adolescentes indicaron a las verrugas genitales, enfermedad principal de las mujeres y hombres infectados con VPH, mientras que el 18 % indicaron a la candidiasis vaginal, que el 17 % a la vaginitis bacteriana, mientras que el 22 % manifestaron otras sin especificar cuál.

TABLA N° 10

CONSECUENCIAS DE SER PORTADOR DE V.P.H.

CONSECUENCIAS	N°	%
CANCER DE UTERO	61	47%
CANCER DE GARGANTA	20	15%
PAPILOMATOSIS RESPIRATORIA RECURRENTE	19	15%
NO CONTESTA	30	23%
TOTAL	130	100 %

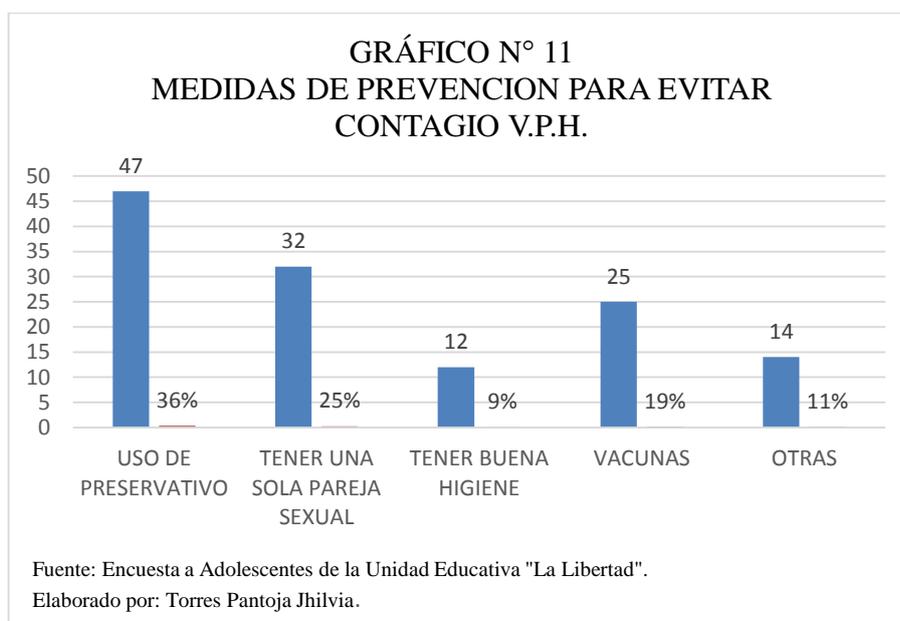


ANALISIS: De las consecuencias de ser portador de VPH el gráfico nos muestra que el 47 % indico al cáncer de útero, el 15 % cáncer de garganta, 15 % Papilomatosis respiratoria recurrente como consecuencias de la Infección del VPH.

TABLA N° 11

MEDIDAS DE PREVENCIÓN PARA EVITAR CONTAGIO V.P.H.

MEDIDAS	N°	%
USO DE PRESERVATIVO	47	36 %
TENER UNA SOLA PAREJA SEXUAL	32	25 %
TENER BUENA HIGIENE	12	9 %
VACUNAS	25	19 %
OTRAS	14	11 %
TOTAL	130	100 %

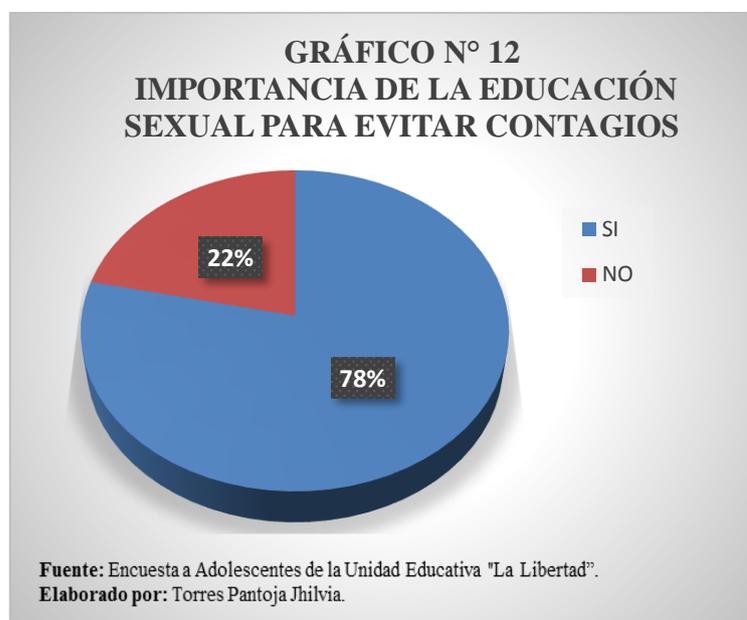


ANÁLISIS: El 36 % indicó a el preservativo como medida de preventiva para evadir infección del VPH, el 25 % tener una sola pareja sexual, el 19 % que las vacunas son un ente de prevención, el 9% tener buena higiene y el 11 indicó otras sin especificar.

TABLA N° 12

IMPORTANCIA DE LA EDUCACION SEXUAL

VALORACION	N °	%
SI	102	78 %
NO	28	22 %
TOTAL	130	100 %

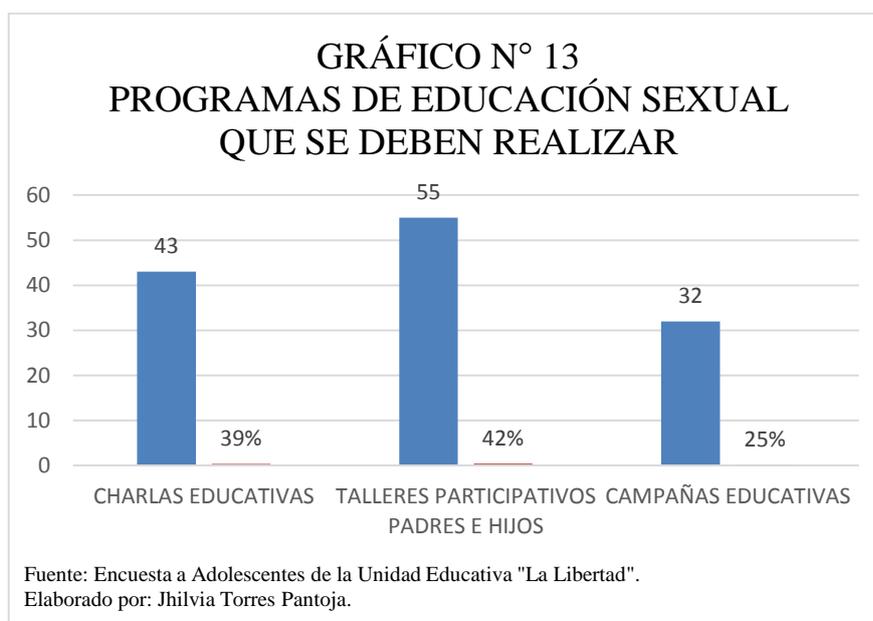


ANALISIS: El gráfico nos muestra que el 78% si considera importante la educación sexual para evitar contagios, y el 22 % considera que no es de importancia la educación sexual.

TABLA N° 13

PROGRAMAS DE EDUCACIÓN SEXUAL QUE SE DEBEN REALIZAR

PROGRAMA	N°	%
CHARLAS EDUCATIVAS	43	39 %
TALLERES PARTICIPATIVOS PADRES E HIJOS	55	42 %
CAMPAÑAS EDUCATIVAS	32	25 %
TOTAL	130	100 %

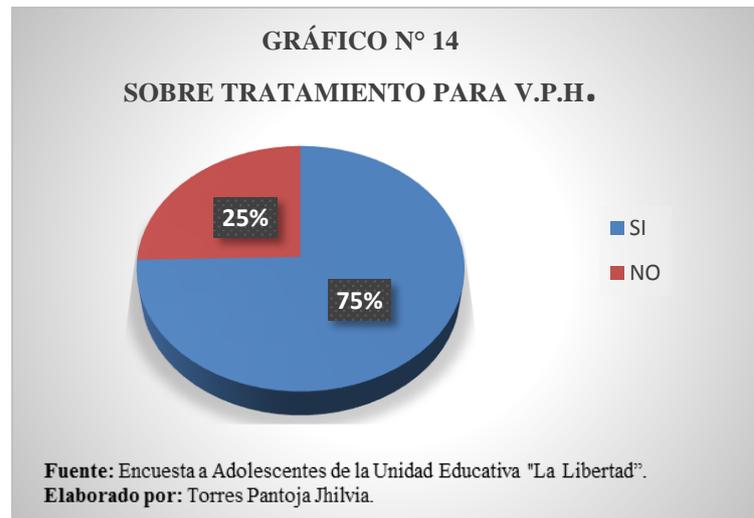


ANÁLISIS: En los programas de educación sexual que se deben realizar, el 42 % de los adolescente consideran que se deben realizar talleres participativos padres e hijos, el 39 % que se deben realizar charlas educativas y el 25 % consideran que se deben realizar campañas educativas.

TABLA N° 14

SOBRE TRATAMIENTO PARA EL VIRUS DE PAPILOMA HUMANO

VALORACIÓN	N °	%
SI	97	75 %
NO	33	25 %
TOTAL	130	100 %



ANÁLISIS: El 75 % manifestó que si existe tratamiento para el Virus de Papiloma Humano, mientras que el 25 % manifestó que no existe tratamiento, talvez porque no conocen sobre el tema de I.T.S.

TABLA N° 15

SOBRE SI CONOCE ALGUNA PERSONA CONTAGIADA POR V.P.H.

VALORACION	N°	%
SI	34	26 %
NO	96	74 %
TOTAL	130	100 %

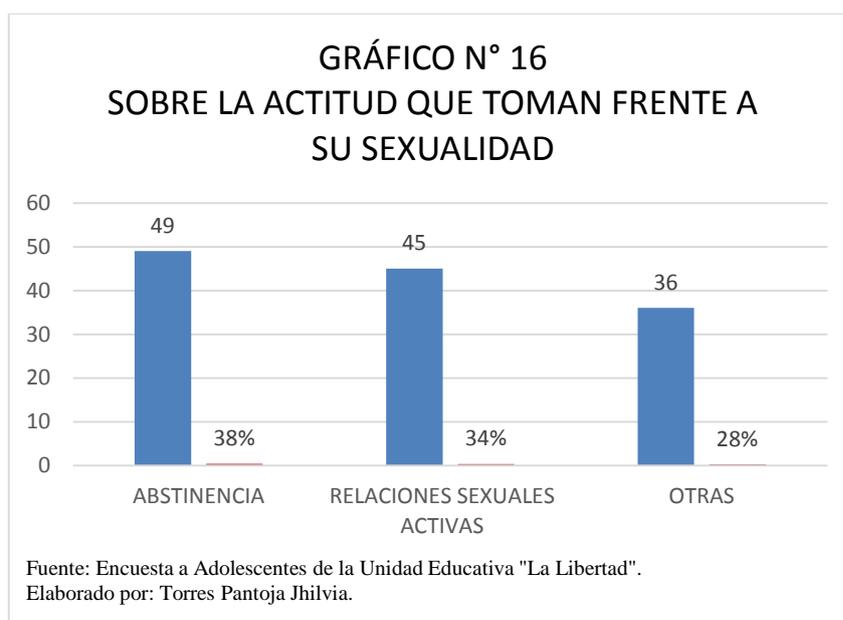


ANALISIS: Según gráfico, el 26 % manifestó que sí, conocían alguna persona infectada con el VPH, mientras que el 74 % dijeron que no conocen ninguna persona infectada.

TABLA N° 16

SOBRE LA ACTITUD QUE TOMA FRENTE A SU SEXUALIDAD

ACTITUD	N °	%
ABSTINENCIA	49	38 %
RELACIONES SEXUALES ACTIVAS		
Una sola pareja sexual	45	34 %
Varias parejas sexuales	-	-
OTRAS	36	28 %
TOTAL	130	100 %

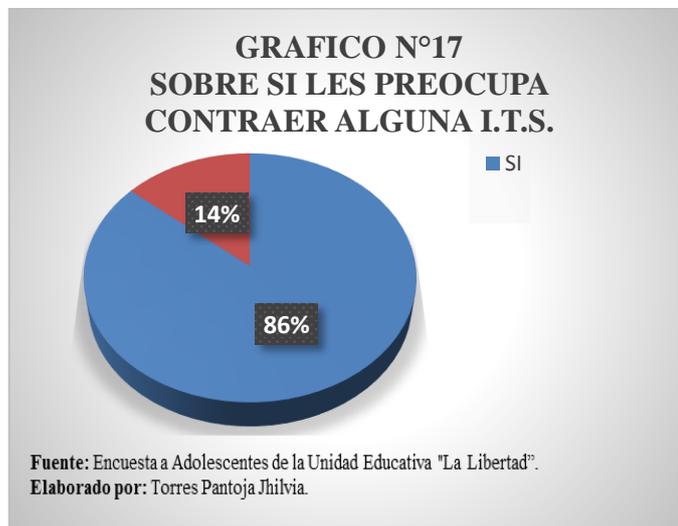


ANALISIS: El gráfico refleja que el 38% indicaron que se mantienen en abstinencia, el 34 % indicaron relaciones sexuales con una sola pareja 0% varias parejas, y el 28 % indicaron otras sin especificar.

TABLA N° 17

PREOCUPA CONTRAER ALGUNA I.T.S.

VALORACIÓN	N°	%
SI	112	86 %
NO	18	14 %
TOTAL	130	100 %

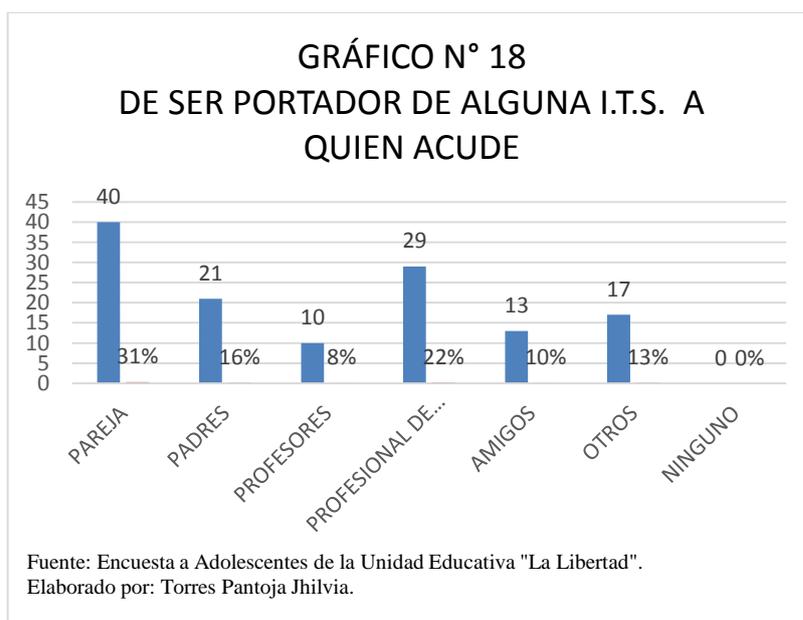


ANALISIS: El 86 % respondió que sí les preocupa contraer alguna infección de transmisión sexual, y el 14 % dijo que no les preocupa contraer alguna Infección de Transmisión Sexual.

TABLA N° 18

DE SER PORTADOR DE ALGUNA I.T.S. A QUIEN ACUDE

	N°	%
PAREJA	40	31 %
PADRES	21	16 %
PROFESORES	10	8 %
PROFESIONAL DE LA SALUD	29	22 %
AMIGOS	13	10 %
OTROS	17	13 %
NINGUNO	-	0 %
TOTAL	130	%

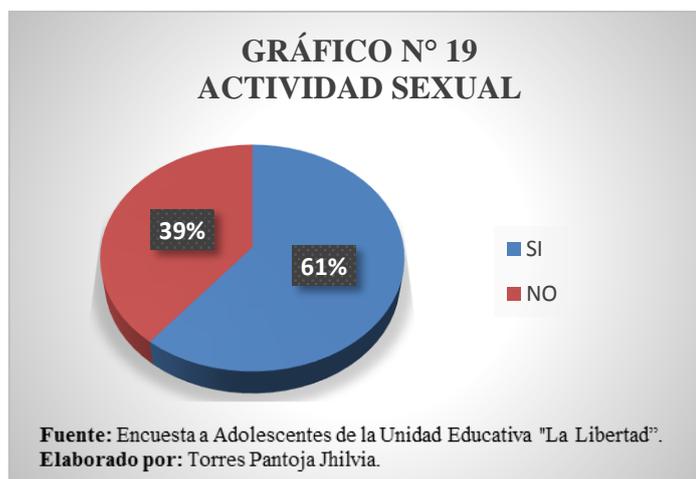


ANÁLISIS: El 31 % indicó que acuden a su pareja, el 22 % acuden a profesionales de la salud, el 16 % a padres, el 10 % a amigos, el 8 % a los docentes y el 13 % otros sin especificar.

TABLA N° 19

ACTIVIDAD SEXUAL

VALORACION	N°	%
SI	79	61 %
NO	51	39 %
TOTAL	130	100 %

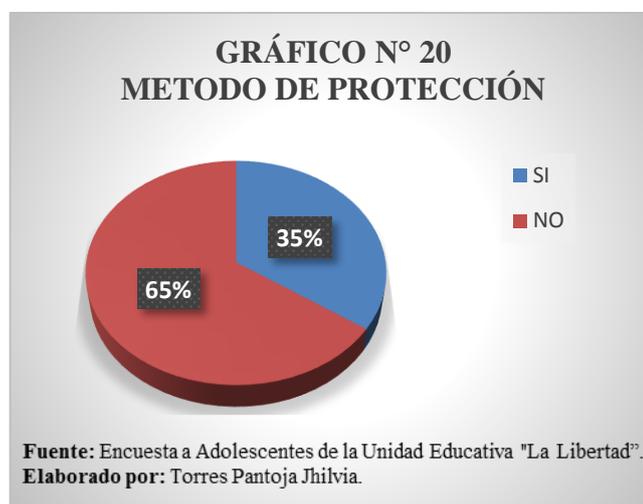


ANALISIS: El 61 % respondió que sí han tenido algún tipo de actividad sexual, mientras que el 39 % respondió que no han tenido ningún contacto sexual manteniéndose en abstinencia. El gráfico muestra que los jóvenes mantienen actividad sexual entre sus primeras etapas de la adolescencia sus edades están entre 14 – 19 años de edad.

TABLA N° 20

METODO DE PROTECCIÓN

VALORACION	N°	%
SI	45	35 %
NO	85	65 %
TOTAL	130	100

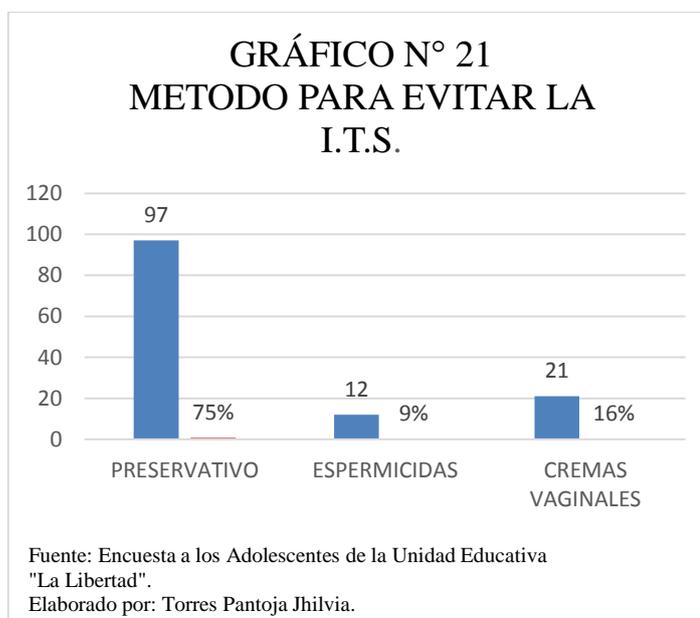


ANILISIS: El 35 % manifestaron que si toman medidas de precaución y el 65 % respondió que no toman medidas de precaución mostrando que mantiene sexualidad sin la protección adecuada.

TABLA N° 21

METODO EVITAR LA I.T.S (V.P.H.)

METODO	N°	%
PRESERVATIVO	97	75 %
ESPERMICIDAS	12	9 %
CREMAS VAGINALES	21	16 %
TOTAL	130	100 %

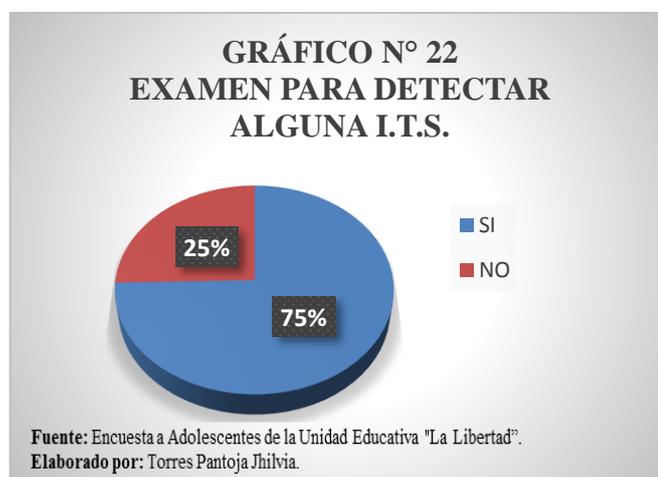


ANALISIS: El gráfico muestra que de los métodos para evitar el contagio de la I.T.S. (vph), el 75 % indico de preferencia al preservativo como método de protección, el 9 % manifestaron a los espermicidas como método de protección, el 16 % indicaron a las cremas vaginales.

TABLA N° 22

EXAMEN PARA DETECTAR ALGUNA I.T.S.

VALORACION	N°	%
SI	97	75 %
NO	33	25 %
TOTAL	130	100 %

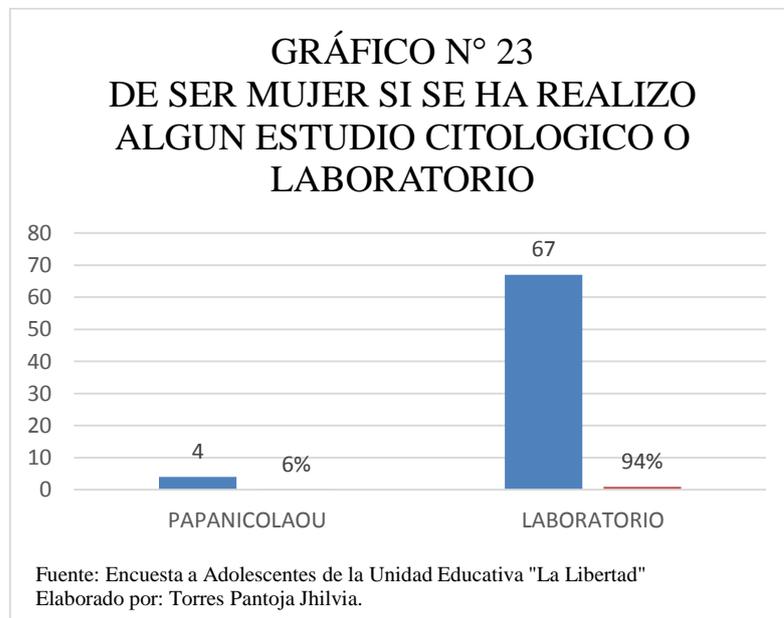


ANALISIS: El 75 % indicaron que si se han realizado exámenes de laboratorio ya que en la institución se los solicitan al momento de la matrícula, y el 25 % respondieron que no se han realizado ningún examen.

TABLA N° 23

ESTUDIO CITOLOGICO O EXAMEN DE LABORATORIO.

EXAMEN	N°	%
PAPANICOLAOU	4	6 %
LABORATORIO	67	94 %
TOTAL	71	100 %



ANALISIS: El 94 % de las mujeres indicaron que si se han realizado estudios de laboratorio para descartar algún tipo de Infección de Transmisión sexual, mientras que el 6% indicaron que se han realizado el examen citológico.

ANEXO N° 6
CRONOGRAMA DE ACTIVIDADES

ACTIVIDADES	MESES				
	ENERO	FEBRERO	MARZO	ABRIL	MAYO
Elección del tema	■				
Elaboración del contenido	■■■■■				
Recolección de información	■■■■■				
Tutorías	■■■■■				
Análisis de los resultados y conclusiones			■■■■■		
Formulación de la propuesta			■■■■		
Transcripción del informe	■■■■■				
Recolección del informe final				■■■■■	
Presentación del informe final				■■■■■	

ANEXO N° 7

PRESUPUESTO PARA LA ELABORACIÓN DEL TRABAJO DE INVESTIGACIÓN.

GASTOS	CANTIDAD
MATERIALES DE ESCRITORIO	\$ 510,00
MATERIAL BIBLIOGRAFICO	\$ 810,00
COPIAS	\$ 150,00
TRANSPORTE	\$ 180,00
SERVICIOS DE INTERNET	\$ 237,00
IMPRESIÓN DEL TRABAJO	\$ 90,00
ANILLADO DEL TRABAJO	\$ 22,00
TOTAL	\$ 2005,00

ANEXO N° 9
ENCUESTA REALIZADA A LOS ESTUDIANTES DEL
COLEGIO LA LIBERTAD





GLOSARIO

INFECCION. Invasión al cuerpo por gérmenes patógenos y reacción de los tejidos.

VIRUS. Son microorganismos, más pequeños que las bacterias.

GENITALES. Con este nombre se conoce a los órganos sexuales femeninos y masculinos.

MUCOSA. Consistencia suave de algunos órganos.

VERRUGAS. Formaciones irregulares subcutáneas.

ADOLESCENCIA. Periodo del desarrollo cuya principal característica es el rápido crecimiento físico y psicológico.

PUBERTAD. Se refiere exclusivamente a los cambios físicos del adolescente.

SEXUALIDAD. Conjunto de condiciones anatómicas y fisiológicas que caracterizan a cada sexo.

ABSTINENCIA. Privación voluntaria de una sustancia o acción que resulta apetecible para el individuo.

ÚTERO. Es el órgano femenino encargado de albergar el desarrollo del feto durante los nueve meses de la gestación.

VAGINA. Conducto que mide alrededor de los 9 cm, que comunica el cuello del útero con el exterior.

VULVA. Partes que rodean y constituyen la abertura externa o hendidura longitudinal que comunica con la vagina, en los genitales de la mujer.

PENE. Órgano del aparato genital masculino encargado de la penetración y de la eyaculación.

PERINEO. Espacio que media entre el ano y las partes sexuales.

CANCER. Tumor maligno duro o ulceroso que invade los tejidos del organismo destruyéndolos.

DISPLASIA. Anomalía del desarrollo que se caracteriza por alteración en la forma, dimensión u organización de las células adultas.

PAPANICOLAOU. Método original de diagnóstico donde se usan células del útero para relevar la presencia de células malignas o benignas.

COLPOSCOPIA. Consiste en visualizar interiormente la vagina y el cuello del útero, mediante un sistema óptico para localizar zonas anormales que necesitan ser biopsiadas para realizar un diagnóstico precoz del cáncer cervical.

BIOPSIA. Extirpación de una pieza pequeña de tejido de un organismo vivo con el propósito de examinar microscópicamente.



**UNIVERSIDAD ESTATAL
PENÍNSULA DE SANTA ELENA**

**FACULTAD DE CIENCIAS SOCIALES Y DE LA SALUD
ESCUELA DE CIENCIAS DE LA SALUD
CARRERA DE ENFERMERÍA**

PROPUESTA

**PROYECTO DE CHARLAS EDUCATIVAS A LOS(AS)
ADOLESCENTES DE LA UNIDAD EDUCATIVA “LA
LIBERTAD” SOBRE PROMOCIÓN Y PREVENCIÓN
DEL CONTAGIO DEL VIRUS DEL PAPILOMA
HUMANO.**

**AUTORA:
TORRES PANTOJA JHILVIA ELIZABETETH**

**TUTORA:
Lic. SONNIA SANTOS, Msc.**

**LA LIBERTAD – ECUADOR
2015**

ANTECEDENTES

Luego de haber realizado la Investigación, se hace conocer el proyecto el mismo que está dirigido a autoridades del colegio, docentes, padres y en especial a los adolescentes de la Unidad Educativa La Libertad-Provincia de Santa Elena, el cual amerita intervención urgente en la institución en coordinación con las autoridades y profesionales de salud (MSP). Según los resultados obtenidos de la población objeto de estudio sobre conocimientos actitudes y prácticas en la prevención de contagio del Virus de Papiloma Humano. Ya que este virus ha tenido una incidencia significativa e afecta en especial a la mayoría de los jóvenes tanto a nivel nacional como local demostrando el déficit que tienen respecto al tema.

El VPH, está considerado un problema de salud pública, debido a la importante proporción de morbilidad y las causas que lo producen, teniendo en cuenta que está directamente relacionado al cáncer cérvico uterino. Su contagio se asocia al comportamiento de los individuos, a las conductas saludables o las conductas de riesgo que estos pueden adquirir. Los mismos que pueden afectar a los adolescentes del Colegio La Libertad por no tener los adecuados conocimientos, y las inadecuadas actitudes y prácticas para su prevención.

1. MARCO CONSTITUCIONAL

Se ha establecido plantear esta propuesta dirigida a beneficiar a los adolescentes de la Unidad Educativa “La Libertad”, ya que la ley garantiza la promoción, prevención y educación para la salud como actividad de prevención primaria, esto nos beneficiaría en ampliar aspectos cognitivos (conocimientos y creencias), y el aspecto afectivo (actitudes y prácticas), de los estudiantes en la prevención del contagio de virus de papiloma humano.

ANALISIS FODA

FORTALEZA

- Docentes colaboradores a las actividades a realizar.
- Sistema de educación modernizado.
- Instalaciones y equipos adecuados para la enseñanza.
- Lugar de fácil acceso.

OPORTUNIDADES

- Cooperación de las autoridades de la institución educativa.
- Cooperación de padres y adolescentes para los talleres participativos.
- Cooperación de autoridades de la Carrera de Enfermería y estudiantes con los programas de vinculación.

DEBILIDADES

- No tienen la adecuada educación sobre salud sexual y reproductiva.
- No tienen docentes capacitados para hablar sobre el tema.
- Poca comunicación padres e hijos.

AMENAZAS

- Adolescentes con vida sexual activa a temprana edad.
- Déficit de conocimiento causa y consecuencias de las ITS y Papiloma Virus.

- Inadecuadas actitudes y prácticas en la prevención contagio del VPH

2. OBJETIVOS

3.1 OBJETIVO GENERAL

Diseñar e implementar proyecto educativo para docentes, estudiantes y padres de familia con el fin de brindar los conocimientos, las actitudes y prácticas adecuadas para promoción y prevención sobre el contagio del Papiloma Virus

3.2 OBJETIVOS ESPECÍFICOS

- Elaborar el proyecto a beneficio de los adolescentes.
- Brindar información necesaria y adecuada sobre la Infección del VPH.
- Incentivar a los adolescentes a mantener buenas actitudes y prácticas en su sexualidad a fin de evitar infección del VPH y problemas a futuro en su salud.

3. BENEFICIARIOS

- Institución y docentes de la Unidad Educativa La Libertad.
- Adolescentes y padres de familia de la Unidad Educativa La Libertad.
- Comunidad en general.

4. ACTIVIDADES

- Obtención de la información necesaria y adecuada pertinente al tema.
- Elaboración del folleto para promoción y prevención del contagio del Papiloma Virus.
- Campañas y Charlas educativas tanto para docentes como padres e hijos.
- Continuos Talleres participativos para padres e hijos.
- Facilitar los adecuados conocimientos, causas y consecuencias sobre la infección del Papiloma Virus.
- Charlas educativas sobre salud sexual y reproductiva a los adolescentes.
- Charlas sobre las actitudes de los adolescentes frente a la sexualidad
- Campañas educativas para que las prácticas de sexualidad que los adolescentes empleen sean las adecuadas.

5. PRESUPUESTO

Materiales	Cantidad	Costos unidad	Total
Hojas	4 resmas	\$ 4.00	\$ 16.00
Bolígrafos	40	\$ 0.40	\$ 16.00
Impresiones	900	\$ 0.20	\$ 180.00
Pen drive	1	\$ 12.00	\$ 12.00
Alimentación	300	\$ 0,50	\$ 150,00
Transporte	130	\$ 0,25	\$ 32,50
Total			\$ 406,50

6. CRONOGRAMA

ACTIVIDADES	TIEMPO EN MESES		
	MAYO	JUNIO	JULIO
PRESENTACIÓN DE LA PROPUESTA			
TRASMISIÓN DE LA PROPUESTA			
SUSTENTACIÓN DE LA PROPUESTA			
INVITACIÓN A TODOS LOS INTERESADOS			

7. EVALUACIÓN

Con los resultados y antecedentes obtenidos sobre Conocimientos, actitudes y prácticas de los adolescentes en la prevención del contagio del virus de papiloma humano. Unidad Educativa La libertad, se pudo determinar que el déficit que tienen los alumnos respecto al tema los hace más susceptibles a adquirir la infección de transmisión sexual, motivo por el que se elaboró la propuesta con objetivos y actividades respectivamente analizados y revisados, lo que nos llevara a realizar un trabajo oportuno y eficaz en bienestar de la entidad educativa, docentes, padres de familia y en especial de los adolescentes de manera que se puedan brindar educación sexual y reproductiva de calidad, es lo que se busca lograr para la prevención del contagio del VPH en los adolescentes de la Institución.

8. BIBLIOGRAFIA

1. Danilo A. Palma., (2005). Reflexiones Económicas: como obtener propuesta de investigación. IDIES (Ed.) Universidad Rafael Landívar, Campus Central, Vista hermosa III, zona 16, edificio “O”, 3er. Nivel, oficina 301, Guatemala.
2. Sarriá Santamera Antonio, Villar Álvarez Fernando., Promoción de la salud en la comunidad. Madrid, 2014.
3. Humberto Ponce Talacón., (2007). Enseñanza e Investigación psicológica. La Matriz FODA: alternativa de Diagnóstico y determinación de estrategias de intervención en diversas organizaciones. Vol., 12, NUM.1: 113-130.