



**FACULTAD  
DE MEDICINA**

Universidad Nacional  
del Nordeste

**UNIVERSIDAD NACIONAL DEL NORDESTE**

**FACULTAD DE MEDICINA**

**MAESTRÍA EN CIENCIAS DE LA ENFERMERÍA  
COMUNITARIA**

*“SABERES SOBRE EL VIRUS DEL PAPILOMA HUMANO  
QUE POSEEN LOS ALUMNOS DE 3º A 5º AÑO DE UNA  
INSTITUCIÓN EDUCATIVA DE POSADAS MISIONES.”*

**Autor:** Lic. Natalia Silvina Mora

Posadas Misiones



**UNIVERSIDAD NACIONAL DEL NORDESTE**  
**FACULTAD DE MEDICINA**  
**CARRERA DE ENFERMERIA**

**MAESTRÍA EN CIENCIAS DE LA ENFERMERÍA**  
**COMUNITARIA**

*“SABERES SOBRE EL VIRUS DEL PAPILOMA HUMANO  
QUE POSEEN LOS ALUMNOS DE 3º A 5º AÑO DE UNA  
INSTITUCIÓN EDUCATIVA DE POSADAS MISIONES.”*

**Directora:** Dra. Mónica Auchter

Posadas Misiones.

## DEDICATORIA

*A la Santísima Trinidad y a la Virgen María, por ser mi principal fortaleza en mis momentos de debilidad y sobre todo por haberme dado salud para permitirme llegar a este momento tan importante de mi formación.*

*A mi esposo y mis hijos, por apoyarme en los momentos más difíciles, por aceptar y comprender mis ausencias.*

*A mi padre y mi madre que me inculcaron valores, principios y educación. En especial a mi padre que me alentó a continuar, a pesar de encontrarse él afectado por una grave enfermedad durante el cursado de la carrera, y desde hace unos meses atrás acompañándome desde su lugar de descanso eterno.*

*A mi directora de tesis, por su dedicación, paciencia, apoyo y sobre todo por brindarme infinitos conocimientos.*

*A mis jefes de la Compañía de Sanidad 12 por brindarme tiempo, apoyo y aliento sumamente necesarios durante el proceso de formación y elaboración de la tesis.*



RES - 2025 - 1058 - CD-MED # UNNE

VISTO:

El EXP – 2025 -28150#UNNE, por el cual la Dirección de la Carrera de Posgrado “Maestría en Ciencias de la Enfermería Comunitaria” (Tercera Cohorte) de esta Facultad eleva el Acta de la Defensa de Tesis de la maestrando NATALIA SILVINA MORA; y

CONSIDERANDO:

Que por RES – 2025 – 489 - CD-MED#UNNE, se integró el Tribunal de Tesis que evaluó la misma, bajo la dirección de la Dra. Mónica Cristina Auchter;

Que obra en el expediente, la copia del Acta de Defensa y Aprobación de la Tesis presentada por la maestrando Mora;

Que correspondería la aprobación del Acta y autorización para el inicio del trámite de otorgamiento del diploma correspondiente;

El Despacho favorable producido por la Comisión de Posgrado de esta Facultad;

Que el Consejo en su sesión ordinaria del día 30-10-25, ha tomado conocimiento y aprobado sin objeciones el Despacho mencionado precedentemente;

EL CONSEJO DIRECTIVO DE LA FACULTAD DE MEDICINA  
DE LA UNIVERSIDAD NACIONAL DEL NORDESTE  
EN SU SESIÓN DEL DÍA 30-10-25  
R E S U E L V E :

ARTICULO 1º - Aprobar el Acta de “DEFENSA Y APROBACIÓN” de la Tesis presentada por la alumna NATALIA SILVINA MORA, maestrando de la Carrera de Posgrado “Maestría en Ciencias de la Enfermería Comunitaria” (Tercera Cohorte).

ARTÍCULO 2º.- Autorizar el inicio del trámite de otorgamiento del Diploma correspondiente a la maestrando NATALIA SILVINA MORA.

ARTICULO 3º - Regístrese, comuníquese y archívese.

PROF. MIGUEL EDUARDO CIBILS  
Secretario de Extensión Universitaria a/c Secretaría  
Académica

PROF. MARIO GERMÁN PAGNO  
Decano

Año de la Reconstrucción de la Nación Argentina

## Hoja de firmas



Sistema: sudocu  
Fecha: 04/11/2025 12:19:14  
Cargado por: MARIA ITATI HERNANDEZ BENITEZ



Sistema: sudocu  
Fecha: 04/11/2025 13:59:47  
Autorizado por: MIGUEL EDUARDO CIBILS MARTH



Sistema: sudocu  
Fecha: 05/11/2025 08:57:32  
Autorizado por: MARIO GERMAN PAGNO

## INDICE GENERAL

|                                                       |    |
|-------------------------------------------------------|----|
| RESUMEN                                               | 9  |
| ABSTRACT                                              | 12 |
| INTRODUCCIÓN                                          | 15 |
| <b>CAPÍTULO I</b>                                     |    |
| JUSTIFICACIÓN DEL ESTUDIO                             | 19 |
| PLANTEAMIENTO DEL PROBLEMA                            | 21 |
| FORMULACIÓN DEL PROBLEMA                              | 24 |
| <b>CAPITULO II</b>                                    |    |
| MARCO TEÓRICO                                         | 26 |
| Conocimiento y saberes de las personas                | 27 |
| La adolescencia                                       | 31 |
| Virus del papiloma humano y mecanismo de transmisión  | 34 |
| Manifestaciones clínicas y factores de riesgo del VPH | 36 |
| Diagnóstico y tratamiento del VPH                     | 39 |
| Prevención y vacuna contra el VPH                     | 41 |
| Educación sexual integral en escuelas secundarias     | 43 |
| ESTADO DEL ARTE                                       | 45 |
| Antecedentes Internacionales - Nacionales             | 46 |
| OBJETIVOS - HIPÓTESIS                                 | 49 |
| <b>CAPITULO III</b>                                   |    |
| DISEÑO METODOLÓGICO                                   | 51 |
| Instrumento de recolección de la información          | 52 |
| Método de obtención de la información                 | 53 |
| Técnica de registro y análisis de la información      | 53 |
| MATRIZ DE DATOS                                       | 54 |
| <b>CAPÍTULO IV</b>                                    |    |
| RESULTADOS                                            | 58 |
| <b>CAPÍTULO V</b>                                     |    |
| DISCUSIÓN                                             | 69 |
| CONCLUSIONES                                          | 75 |
| RECOMENDACIONES                                       | 78 |
| BIBLIOGRAFÍA.                                         | 80 |
| ANEXOS                                                | 95 |

## ÍNDICE DE TABLAS

|                                                                                                                                                                             |    |
|-----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|----|
| <b>Tabla N°1.</b> Distribución de alumnos según etapa de adolescencia y género                                                                                              | 59 |
| <b>Tabla N°2.</b> Distribución de los alumnos de acuerdo a la variable inicio sexual según etapa de la adolescencia y el género.                                            | 60 |
| <b>Tabla N°3.</b> Distribución de los alumnos de acuerdo a la aplicación de la vacuna del VPH relacionado con el inicio sexual, según etapa de la adolescencia y el género. | 61 |
| <b>Tabla N°4.</b> Distribución de los alumnos de acuerdo a situación de pareja según etapa de adolescencia y género.                                                        | 62 |
| <b>Tabla N°5.</b> Porcentaje de respuestas relacionadas al conocimiento sobre aspectos generales del VPH en los alumnos en etapa de adolescencia media.                     | 63 |
| <b>Tabla N°6.</b> Porcentaje de respuestas relacionadas al conocimiento sobre aspectos generales del VPH que poseen los alumnos en etapa de adolescencia tardía.            | 65 |
| <b>Tabla N°7.</b> Distribución de los alumnos en relación al interés en conocer acerca del VPH, según etapa de la adolescencia y género.                                    | 66 |
| <b>Tabla N°8.</b> Distribución de los alumnos en relación a conocimientos que creen tener acerca del VPH, según etapa de la adolescencia y género.                          | 66 |
| <b>Tabla N°9.</b> Porcentaje de alumnos en cuanto a las fuentes de información accedidas para conocer acerca del VPH.                                                       | 67 |

## RESUMEN

El virus del papiloma humano (VPH) produce una infección de transmisión sexual, con un alto índice de contagio, principalmente en la adolescencia, ligada al inicio precoz de las relaciones sexuales, al escaso conocimiento sobre este virus, y las medidas de prevención como el uso de los métodos de protección y la aplicación de la vacuna.

El VPH es una de las ETS más comunes a nivel mundial, diagnosticado en el 90% del cáncer cervicouterino y cuarto cáncer más frecuente en las mujeres. La infección por el VPH, tiene su máxima incidencia dentro de la primera década después del inicio sexual, generalmente entre las edades de 15 a 25 años, estando íntimamente relacionada con el número de parejas y de contactos sexuales.

En efecto, su alta incidencia se asocia al inicio precoz y mayor frecuencia de la actividad sexual; y a pesar de que la infección por VPH está ampliamente difundida en el mundo, aún es desconocida por la población, lo que junto a diversos factores culturales que favorecen el desarrollo de múltiples creencias, se dificulta la prevención y su diagnóstico precoz. En este sentido, el inicio de la vida sexual temprana es uno de los cofactores de riesgo que contribuyen al desarrollo de una infección por VPH de alto riesgo. La falta de conocimientos respecto a un tema como éste, es una condición que afecta las actitudes y el comportamiento de las personas, que a su vez repercute en la percepción sobre el tema y por ello aumentan las posibilidades de tener conductas sexuales de riesgo.

Esta problemática, también se ha profundizado en estudios realizados en este y en otros países, que analizan las conductas de riesgo y los niveles de conocimiento sobre el VPH entre estudiantes de niveles básicos, señalando que declaran tener pobres conocimientos sobre el VPH y que el nivel precario de saberes resulta ser un importante predictor del riesgo de esta infección.

Por lo tanto, el presente trabajo tuvo como objetivo general describir los saberes sobre el virus del papiloma humano en los alumnos de 3º a 5º año de una institución educativa de Posadas Misiones; y como específicos, caracterizar el perfil sociodemográfico de estos alumnos, identificar sus conocimientos generales sobre el VPH y sus opiniones acerca de las medidas preventivas e indagar respecto de las fuentes de información en educación sexual a las que recurren los estudiantes secundarios.

Esta tesis tuvo un diseño de tipo descriptivo, cuantitativo, transversal y observacional. La muestra se conformó por alumnos de 3º a 5º año y fue extraída de la población total de estudiantes de los cursos, mediante técnica no probabilística. Para avanzar con la investigación, se obtuvo aval del Comité de Ética del Ministerio de Salud de la Provincia de Misiones, los consentimientos informados de padres o cuidadores responsables y los asentimientos informados de los propios de los alumnos. A partir de ello, se procedió a aplicar un cuestionario de recolección de datos que relevó información sociodemográfica de los estudiantes y además ítems relacionados al HPV, conocimientos generales, medidas preventivas y fuentes de acceso a la educación sexual.

Se analizaron 106 instrumentos. Según género, fue ligeramente mayor el porcentaje de adolescentes varones (51%) con respecto de las mujeres (49%). En cuanto a la edad, esta población osciló entre 15 y 18 años, y para esta investigación se los agrupó según etapas de la adolescencia, en adolescentes medios de 15 a 16 años (62%) y en tardíos de 17 a 18 años (38%). Respondieron no haberse aplicado la vacuna contra el VPH, el 38% de los alumnos en etapa media y el 40% de aquellos en adolescencia tardía. Con respecto a la adhesión a la vacuna contra el VPH, fue mayor en las mujeres que en los varones.

Se habían iniciado sexualmente al momento de contestar el cuestionario, el 53% de los alumnos en adolescencia media y el 72% de los alumnos de etapa tardía; y se encontraban en una relación sentimental el 59% del total de los alumnos. Sobre la vacunación y el inicio sexual, se observó que del 60% de los sexualmente activos, el 40% se habían aplicado la vacuna.

Con respecto al tipo de conocimientos sobre el VPH, se detectó en la mayoría de la población estudiada que este fue sobre aspectos generales, observándose variaciones entre los grupos etarios. En este sentido, en el 63% de los adolescentes en etapa tardía se detectaron respuestas correctas, en relación con aquellos en etapa media.

Al desagregar este conocimiento según los resultados obtenidos, se observó que 88% de los adolescentes medios y 80% de aquellos en etapa tardía ubicaron correctamente al VPH como un virus. En cuanto a su forma de transmisión, 85% de los adolescentes medios y 93% de los tardíos eligieron la opción sexual. Acerca de la prevención de esta enfermedad, 88% de los alumnos en etapa media y 85% del grupo tardío, optaron acertadamente por el menos uno de los métodos posibles. En cuanto al

el diagnóstico del VPH, respondieron correctamente el 65 % de aquellos en etapa media y el 70% de los de etapa tardía. Sin embargo, en ambos grupos etarios, no detectaron adecuados conocimientos sobre las manifestaciones clínicas del virus, sus consecuencias sobre la salud y las posibilidades de tratamiento

Sobre las fuentes de información, el 73% de los adolescentes refirió que la escuela fue la principal para acceder a conocimientos sobre el VPH, seguida de las consultas a bases de internet con 44% y otros medios el 38%. En lo referido al interés de conocer más acerca del VPH, esto se vio con más frecuencia en las mujeres y en los adolescentes en etapa media con el 60%. También resultó llamativo que un 92% de todos los estudiantes consideraron que sus conocimientos sobre el virus y la enfermedad eran insuficientes.

Para concluir, los adolescentes medios y tardíos mostraron conocimientos generales acerca del VPH, pero se observaron debilidades en lo referido a las manifestaciones que producía la enfermedad, su prevención, tratamiento y consecuencias en las personas.

Esto pone de manifiesto la importancia reforzar saberes sobre el VPH y otras ETS en los grupos adolescentes, considerados de mayor vulnerabilidad y riesgo de contagio viral, reforzando en ellos aspectos puntuales tales como las estrategias preventivas, la clínica de la enfermedad y los impactos en la salud.

Palabras clave: virus del papiloma humano - enfermedades de transmisión sexual - saberes

## **ABSTRACT**

The human papillomavirus (HPV) is a sexually transmitted infection with a high rate of infection, primarily in adolescence. This is linked to the early onset of sexual relations, limited knowledge about the virus, and prevention measures such as the use of protective methods and vaccination.

HPV is one of the most common STIs worldwide, diagnosed in 90% of cervical cancer cases and the fourth most common cancer in women. HPV infection has its peak incidence within the first decade after sexual debut, generally between the ages of 15 and 25, and is closely related to the number of partners and sexual contacts.

Indeed, its high incidence is associated with early onset and greater frequency of sexual activity. Despite the fact that HPV infection is widespread worldwide, it remains unknown to the population. This, combined with various cultural factors that favor the development of multiple beliefs, makes prevention and early diagnosis difficult. In this sense, the early onset of sexual activity is one of the risk factors that contribute to the development of a high-risk HPV infection. The lack of knowledge regarding a topic such as this is a condition that affects people's attitudes and behavior, which in turn impacts their perception of the issue and therefore increases the likelihood of engaging in risky sexual behaviors.

This issue has also been explored in studies conducted in this and other countries, which analyze risk behaviors and levels of knowledge about HPV among elementary school students. It is noted that they report having poor knowledge about HPV and that a precarious level of knowledge is an important predictor of the risk of this infection.

Therefore, the general objective of this study was to describe the knowledge about the human papillomavirus among students in grades 3 to 5 at an educational institution in Posadas, Misiones. Specifically, to characterize the sociodemographic profile of these students, identify their general knowledge about HPV and their opinions on preventive measures, and investigate the sources of information on sexuality education that high school students use.

This thesis had a descriptive, quantitative, cross-sectional, and observational design. The sample consisted of students from 3rd to 5th grade and was drawn from the total student population of the courses using a non-probabilistic technique. To advance the

research, approval was obtained from the Ethics Committee of the Ministry of Health of the Province of Misiones, along with informed consent from parents or responsible caregivers and informed assent from the students themselves. Based on this, a data collection questionnaire was administered that collected sociodemographic information about the students and also items related to HPV, general knowledge, preventive measures, and sources of access to sexuality education.

A total of 106 instruments were analyzed. By gender, the percentage of male adolescents (51%) was slightly higher than that of females (49%). This population ranged in age from 15 to 18 years, and for this study, they were grouped according to the stages of adolescence: middle adolescents aged 15 to 16 (62%) and late adolescents aged 17 to 18 (38%). Thirty-eight percent of middle-age students and 40% of late adolescents reported not having received the HPV vaccine. Adherence to the HPV vaccine was higher among females than males.

Fifty-three percent of middle-age students and 72% of late-age students had become sexually active at the time of completing the questionnaire; and 59% of all students were in a romantic relationship. Regarding vaccination and sexual debut, it was observed that of the 60% of those who were sexually active, 40% had received the vaccine. Regarding HPV knowledge, the majority of the study population found that it focused on general aspects, with variations observed across age groups. In this regard, 63% of late-stage adolescents provided correct answers, compared to those in the middle stage.

When this knowledge was broken down according to the results obtained, it was observed that 88% of middle adolescents and 80% of those in the late stage correctly identified HPV as a virus. Regarding its mode of transmission, 85% of middle adolescents and 93% of those in the late stage chose sexual intercourse. Regarding prevention of this disease, 88% of middle-age students and 85% of those in the late stage group correctly chose at least one of the possible methods. Regarding HPV diagnosis, 65% of those in the middle stage and 70% of those in the late stage answered correctly. However, in both age groups, they did not detect adequate knowledge about the clinical manifestations of the virus, its health consequences, and treatment options.

Regarding information sources, 73% of adolescents reported that school was the primary source of access to knowledge about HPV, followed by consulting internet databases (44%) and other means (38%). Regarding interest in learning more about HPV, this was most frequently seen among women and mid-adolescents (60%). It was also striking that

92% of all students considered their knowledge about the virus and the disease to be insufficient.

In conclusion, mid- and late adolescents demonstrated general knowledge about HPV, but weaknesses were observed regarding the manifestations of the disease, its prevention, treatment, and consequences for individuals.

This highlights the importance of strengthening knowledge about HPV and other STIs in adolescent groups, considered to be most vulnerable and at risk for viral infection, reinforcing specific aspects such as preventive strategies, the clinical features of the disease, and its impact on health.

Keywords: human papillomavirus - sexually transmitted diseases - knowledge

## INTRODUCCIÓN

Una de las enfermedades de transmisión sexual más frecuente es la causada por el virus del papiloma humano, que afecta principalmente a mujeres y hombres jóvenes, debido al inicio temprano de una vida sexual activa, múltiples parejas sexuales y la falta de información.<sup>1</sup>

La infección ocurre pronto después del comienzo de la primera relación sexual y la más alta prevalencia se observa en mujeres de menos de 25 años. El virus del Papiloma Humano (VPH) es tan común que casi todos los hombres y todas las mujeres sexualmente activas lo contraen en algún momento de su vida. En mujeres jóvenes la frecuencia de infección con el VPH es muy alta; hasta un 50 % de las mujeres adolescentes y adultas jóvenes adquieren la infección en los primeros cuatro a cinco años de tener una vida sexual activa. Además, en mujeres jóvenes sexualmente activas la frecuencia de la infección por el VPH es tan alta que una persona puede infectarse, curarse y volverse a infectar con un nuevo tipo de VPH.

Existen más de 200 genotipos distintos de VPH, agrupándose desde un punto de vista clínico de bajo y alto riesgo oncogénico. Los primeros, VPH 6 y 11, son responsables de las verrugas anogenitales, lesiones benignas muy comunes. Los de alto riesgo oncogénico, VPH 16 y 18, originan lesiones displásicas, consideradas el precursor directo de gran cantidad de neoplasias, especialmente de cuello de útero, ano y orofaringe.<sup>2</sup>

Las cifras de infección aumentan día a día y se cree que está relacionada con el desconocimiento sobre las causas y factores que provocan el contagio del virus como así también de sus terribles consecuencias sobre la salud.

Según la Organización Mundial de la Salud (OMS), las infecciones de transmisión sexual representan un problema de la salud pública, se encuentran entre las diez principales causas de consulta médica, y que el 80% de la población sexualmente activa tendrá contagio de alguna enfermedad de transmisión sexual.<sup>3</sup> La misma institución menciona que el cáncer de útero es una preocupación sanitaria a nivel mundial estimando que en el año 2030 las tasas de mortalidad en mujeres seguirán incrementándose en un 45%; la mayoría de casos por infección por VPH, que no provoca síntomas, siendo una enfermedad silenciosa y de alto riesgo, afectando a hombres y mujeres.<sup>4</sup>

Uno de los principales métodos de prevención es la vacuna. Actualmente existen cuatro tipos precalificadas por la OMS, que protegen contra los tipos de VPH 16 y 18, causantes de al menos el 70% de los cánceres de cuello uterino. La vacuna monovalente protege contra cinco tipos adicionales de VPH oncogénicos que causan otro 20% de cáncer de cuello uterino. Las otras dos vacunas protegen contra los tipos 6 y 11 causantes de verrugas anogenitales.<sup>5</sup>

El período de la adolescencia se caracteriza por intensos cambios biológicos, sociales y psíquicos, en una transición de la fase de la infancia a la adulta, explorando su sexualidad, haciéndolos más vulnerables al contagio de enfermedades de transmisión sexual.

El conocimiento sobre el VPH, su prevención, tratamiento y consecuencias en la salud, juegan un papel muy importante en la forma en que las personas asumen su sexualidad, por lo que un déficit de saberes sobre el tema, se considera un factor de riesgo que incrementa las posibilidades de contraer la enfermedad.<sup>6</sup>

Identificar los saberes de los adolescentes en el contexto escolar sobre la infección con el VPH, es una adecuada estrategia para promover cuidados de la salud sexual y reproductiva, asociada a la concientización en cuanto riesgos en ámbitos donde ellos permanecen el mayor tiempo construyendo aprendizajes y socializando.

Por lo expuesto, este trabajo de tesis se centra en identificar cuanto saben los adolescentes secundarios sobre el VPH y las consecuencias sobre su salud, para poder resaltar lo que el conocimiento o desconocimiento respecto a este fenómeno de salud, puede actuar como un importante factor protector o de riesgo.

Lo que se problematiza del objeto de estudio tiene que ver con la complejidad e importancia de esta enfermedad, así como con los resultados de diversos estudios donde se menciona el déficit de conocimiento como un factor de riesgo para la alta incidencia de contagio del VPH.

Es central la descripción de los saberes, que se centran en la información explícita y general que puede tener esta población sobre la definición, causas y prevención de la enfermedad; sin indagar si estos saberes están vinculados con la apropiación individual y pública sobre temas generales y específicos en salud, asociando todo esto a un compromiso personal de cuidarse y de esta manera contribuir al cuidado colectivo.

Para lograr el propósito de describir los saberes acerca del VPH que poseen los alumnos secundarios de 3ro a 5to año, se implementa un cuestionario, cuyos datos y

su análisis buscan mostrar dónde centrar la atención en el ámbito educativo en estos temas, a veces escasamente abordados en asignaturas de educación sexual integral y otras materias comunes.

## CAPÍTULO I

## JUSTIFICACIÓN DEL ESTUDIO

La infección por el VPH es considerada una de las principales causas de neoplasias y lesiones premalignas asociadas a procesos infecciosos por transmisión sexual. Esto representa un problema para la salud pública tanto en los países en vías de desarrollo como también en los denominados del primer mundo. Por ello, es importante realizar relevamientos y dar a conocer los resultados de las investigaciones sobre el conocimiento que poseen los adolescentes acerca del VPH.

Cabe destacar que estudios realizados en esta faja etaria, reflejan que poseen poco conocimiento sobre el VPH, su mecanismo de transmisión, así también poco saben sobre su diagnóstico y factores de riesgo, lo que está relacionado con algunos principios culturales y religiosos, lo que requiere identificar saberes acerca del VPH en este grupo poblacional vulnerable.

Este trabajo de investigación permitirá obtener resultados que contribuirán en la construcción de intervenciones de enfermería que mejoren e incrementen los saberes de los adolescentes escolarizados. Serán importantes programas preventivos y de promoción, específicamente acerca del virus del papiloma humano, el grado de complejidad y la importancia que tiene esta enfermedad, su forma de contagio, prevención, métodos de diagnóstico y tratamiento.

Asimismo, permitirá visualizar las posibles campañas educativas a brindar; además este estudio servirá como referente para otros trabajos sobre el VPH y de esta manera fortalecer y construir teorías respecto al tema lo que permitirá analizar desde el ámbito preventivo que puntos son necesarios reforzar.

Los beneficiarios directos de los resultados de este estudio serán los estudiantes y las instituciones, que en relación a los datos obtenidos podrán introducir o ajustar los temas relacionado a educación sexual integral, en el caso de que forme parte de su currícula.

En este sentido, el personal de enfermería perteneciente al primer nivel de atención del Ministerio de Salud Pública de la provincia, podrá contar con datos actualizados acerca de los saberes sobre el virus del papiloma humano y del esquema de vacunación de los alumnos del nivel secundario, para poder intervenir con acciones de salud concretas en las escuelas secundarias, teniendo en cuenta que los

adolescentes son grupos de riesgo que requieren saber sobre enfermedades de transmisión sexual, en este caso sobre VPH, por el vínculo estrecho con el cáncer en mujeres y hombres.

Dado que el personal de salud tiene un papel determinante como educador en la ejecución de las actividades de promoción y prevención de las ETS, este trabajo al analizar los saberes sobre VPH en los alumnos secundarios e identificar las fuentes de información en materia de educación sexual a las que tienen acceso, busca ayudar a preservar la salud de los adolescentes con medidas adecuadas a tal fin.

Obtener esta información conducirá a la toma de las acciones necesarias para prevenir complicaciones en la salud de los adolescentes, brindándoles herramientas para ejercer su sexualidad en forma saludable, segura y satisfactoria. También permitirá que las instituciones educativas, en la aplicación de las prácticas curriculares, trabajen de forma directa o indirecta con los centros de salud u hospitales en la educación sexual de los adolescentes, con acciones educativas y reflexivas centradas en la comunicación y educación para la salud sobre sexualidad, con participación de cuidadores principales, profesionales de la salud y educadores.

Promover cambios de actitud junto al desarrollo de habilidades personales y sociales para generar cambios en el manejo y control de la salud, pueden lograr que se adopten conductas sexuales responsables en los jóvenes y minimizar los contagios de enfermedades de transmisión sexual.

## PLANTEAMIENTO DEL PROBLEMA

El VPH es un agente etiológico muy importante de morbilidad y mortalidad, y su adquisición está asociada a la actividad sexual. Actualmente está claramente establecido que tanto desde el punto vista biológico como epidemiológico, de todos los tipos de cáncer, el 70% son de cuello uterino, vagina y ano, y entre el 30% y 40% pertenecen a vulva, pene y orofaringe. Otros tipos de cáncer están relacionados con los de piel llamados no melanomas, que se forman en la parte más interior de la epidermis o en las células escamosas, pero no en los melanocitos; también, pero en menor proporción, se encuentran los de conjuntiva.<sup>7</sup>

De igual forma, las enfermedades de transmisión sexual (ETS) constituyen una de las patologías más comunes en el mundo. Según la OMS, cada día más de un millón de personas contraen una infección de transmisión sexual, el 60% son menores de 25 años y de ellos, el 30% tiene menos de 20 años, o sea son adolescentes.<sup>8</sup>

Cabe puntualizar que el VPH es la infección viral más frecuente del aparato reproductor y es causa de diversos trastornos, tanto en los hombres como en las mujeres, incluidas ciertas lesiones precancerosas que pueden progresar a un cáncer y a verrugas genitales. Es importante destacar que los VPH se transmiten por vía sexual, aunque no es necesario una relación sexual con penetración para que se produzca la transmisión. El contacto directo con la piel de la zona genital es un modo de transmisión reconocido.<sup>8</sup>

Por lo tanto, hay muchos tipos de VPH que no causan problemas, que en general suelen desaparecer sin ninguna intervención unos meses después de haberse contraído, y alrededor del 90% remite al cabo de dos años. Un pequeño porcentaje de las infecciones provocadas por determinados tipos de VPH pueden persistir y convertirse en cáncer del cuello uterino.<sup>8</sup>

Es importante destacar que a nivel mundial el cáncer cervical es el tercer tipo más diagnosticado en las mujeres de 15 a 44 años; además de ser la tercera causa principal de muerte por cáncer en la población femenina. La mayoría de los casos de cáncer cervicouterino (99%) están relacionados con una infección genital por el VPH, virus que no solo provoca cáncer cervical sino también se encuentra asociado a otros tipos de neoplasias como las anogenitales, las de cabeza y cuello, y las oro faríngeas.<sup>9</sup> Esto indica que el cáncer de cuello uterino es uno de los frecuentes en las mujeres de todo

el mundo, con una incidencia estimada de 604 mil nuevos casos y 342 mil muertes en 2020.<sup>9</sup>

Otro dato a considerar es que las tasas más elevadas de incidencia y mortalidad por cáncer de cuello uterino se dan en países de ingreso bajo y mediano. Esto refleja grandes desigualdades que obedecen a la falta de acceso a los servicios nacionales de vacunación contra el VPH y de cribado y tratamiento del cáncer de cuello uterino, así como a determinantes sociales y económicos.<sup>9</sup>

Es importante destacar que en Argentina las vacunas contra el VPH están aprobadas para hombres y mujeres partir de los 11 años de edad y se recomienda su aplicación antes del inicio de las relaciones sexuales. La vacuna cuadrivalente se encuentra en el calendario nacional de vacunación para todas las niñas y niños de 11 años de edad; además, pueden vacunarse en forma gratuita todas las personas entre 11 y 26 años que vivan con VIH o hayan sido trasplantados.<sup>10</sup> Por lo tanto, para prevenir la infección por el VPH, además de limitar los factores de riesgo, como evitar la promiscuidad y las relaciones sexuales sin protección, los especialistas recomiendan la administración de la vacuna contra el VPH.<sup>10</sup>

Según la OMS, la adolescencia como período de crecimiento y desarrollo humano que se produce después de la niñez y antes de la edad adulta entre los 10 a 19 años, se constituye en la etapa de transición más importante en la vida del ser humano, que se caracteriza por un ritmo acelerado de cambios, superado únicamente por el que experimentan los lactantes.<sup>11</sup> Es importante destacar que es la etapa más vulnerable a contraer enfermedades de transmisión sexual, debido al inicio precoz de las relaciones sexuales y a la deficiente información que tienen sobre las consecuencias que pueden traer éstas.<sup>11</sup>

En la adolescencia el ser humano se encuentra en plena adquisición de conocimientos, considerados como el conjunto de saberes que le permiten lograr un buen desempeño o tarea, e indican suficiencia e idoneidad para el citado desempeño.<sup>11</sup> Por lo tanto, es la capacidad de resolver un determinado conjunto de problemas con una efectividad determinada, integrando información, reglas, interpretaciones y conexiones en un contexto y de una experiencia, dentro de una organización, ya sea de una forma general o personal.<sup>12</sup>

En relación a lo anteriormente citado, los adolescentes necesitan desarrollarse en ambientes seguros y prepararse de manera integral en temas relevantes como la sexualidad a través de la educación. La sensibilización en las escuelas, en el hogar y

en la comunidad los ayuda a mantener un buen crecimiento y desarrollo dentro y fuera de su entorno.<sup>13</sup>

Para esto, la comunicación en salud es un proceso social con un papel significativo en la difusión de conocimientos, aprendizaje de nuevos saberes, conductas, valores y normas sociales. Abordados desde diferentes escenarios, los espacios que aportan al compromiso del mejoramiento de la calidad de vida, recurren a intervenciones educativas comunicacionales con influencia en el comportamiento social, adoptar actitudes que empoderen a realizar prácticas saludables para el bienestar y para el cuidado de la salud.<sup>14</sup>

En relación a la intervención educativa, Cassasola refiere que son técnicas realizadas por los educadores que responden a una necesidad en el área del conocimiento, las que permiten desarrollar habilidades sociales y emocionales de los receptores, todas estas necesarias para su edad y desarrollo con lo que podrán alcanzar objetivos educativos. La educación aplicada mediante la intervención educativa promueve aspectos positivos como una autoestima positiva y el autoconcepto que se tienen en sí mismos en lo que respecta a los rasgos físicos y psicológicos.<sup>15</sup>

Por lo tanto, al intervenir educando se busca potenciar la autonomía, desarrollar el pensamiento y juicio crítico que intervendrán en las decisiones frente al ámbito social de los individuos, promoviendo el desarrollo de la autoestima personal y la mejora de la calidad de vida.<sup>16</sup>

Con respecto a la educación sexual, en Argentina existe la Ley N°26150 Programa Nacional de Educación Sexual Integral sancionada en octubre de 2006. Establece que todos los educandos de los distintos niveles del sistema educativo, tienen derecho a recibir educación sexual integral en los establecimientos educativos públicos, de gestión estatal y privada de jurisdicción nacional, provincial y local; y que la definición de los lineamientos curriculares básicos tiene que ser asesorada por una comisión interdisciplinaria de especialistas en la temática.

Cabe destacar que, en Latinoamérica, Estados Unidos y Canadá, se realizó un estudio que mostró que sólo entre el 13% y el 24% de los participantes habían escuchado hablar sobre el VPH; y que en Brasil apenas entre el 10% y 51% lo habían visto como un factor de riesgo para el desarrollo del cáncer de cuello uterino. Los autores destacaron que este desconocimiento se ha asociado con menores prácticas de prevención para reducir el riesgo de infección y sus secuelas.<sup>17</sup>

Por lo tanto, son los jóvenes entre 15 y 24 años los más vulnerables en adquirir la infección del VPH, ya que en esa edad inician mayormente su vida sexual, muchas veces sin métodos de protección por desconocimiento del tema, lo que ubica al nivel de conocimientos en el tema lo que contribuye a la prevención de esta enfermedad.<sup>18</sup>

Según trabajos realizados por Narváez Ocampo y colaboradores, son los adolescentes tanto varones como mujeres los que tienen poco conocimiento y/o información sobre el tema. En sus estudios sobre saberes en prevención y factores de riesgo para cáncer de cuello uterino en un centro de educación técnica, observaron en la población estudiada un nivel de conocimiento alto respecto a la prevención, pero que fue bajo en los saberes sobre factores de riesgo de desarrollo del cáncer de cuello uterino. Esta deficiencia la relacionaron con un nivel socioeconómico y académico bajos.<sup>19</sup>

En tanto que Lema Vera y colaboradores, acerca de los conocimientos sobre el VPH en estudiantes de nivel básico superior y bachillerato, evidenciaron la existencia de pocos saberes en este grupo de adolescentes en relación a la transmisión del virus, la prevención y las consecuencias al contraer esta infección.<sup>20</sup>

La búsqueda de investigaciones en la provincia de Misiones, referidas al área de salud y sobre los saberes de los estudiantes secundarios sobre VPH, ha sido infructuosa, lo que vuelve importante el aporte científico en este campo temático que puede dejar el presente trabajo. Los datos que se aporten servirán de antecedente para futuros trabajos sobre el tema o relacionados al mismo, así como generar evidencia para guiar, conducir y supervisar la educación sexual de los adolescentes desde la institución educativa en colaboración con salud pública.

## **FORMULACIÓN DEL PROBLEMA**

¿Qué saberes sobre el virus del papiloma humano poseen los alumnos de 3º a 5º año de una institución educativa de Posadas Misiones?

## CAPÍTULO II

## MARCO TEÓRICO

Nola Pender, autora del modelo de promoción de la salud expresa que la conducta está motivada por el deseo de alcanzar el bienestar y el potencial humano. A partir de esta teoría se comprende el comportamiento humano relacionado con la salud orientada a conductas saludables. Es un intento de ilustrar la naturaleza multifacética de las personas interactuando con su entorno e intentando alcanzar un determinado estado de salud.<sup>21</sup>

En esta investigación la mencionada teoría se relaciona con la promoción de la salud y prevención de enfermedades, en este caso sobre el VPH, intentando dar respuestas a la forma en que las personas adoptan decisiones acerca del cuidado de su propia salud.

El modelo de promoción de la salud ha dejado al descubierto cómo las experiencias individuales y las cualidades, así como la información particular y la influencia de la conducta, conllevan a la persona a interesarse o no en las prácticas de bienestar de la salud. Este modelo describió ampliamente los puntos de vista significativos relacionados con el cambio de comportamiento de los individuos, sus disposiciones e inspiraciones hacia las actividades que promoverían el bienestar.

En el modelo de promoción de la salud se diferencian tres dimensiones, la primera aborda las características y experiencias individuales, aquí se incluye el comportamiento previo relacionado y los factores personales de tipo biológico, psicológico y sociocultural.<sup>22</sup>

Estas características hacen referencia a experiencias previas que pudiesen contar con consecuencias directas e indirectas en la posibilidad por implicarse con las prácticas de avance del bienestar y con las conductas relacionadas con la salud.

El segundo componente o dimensión involucra a las cogniciones y afectos específicos del comportamiento, dentro de él, se incorporan los beneficios percibidos de la acción, las barreras percibidas para la acción, la autoeficacia percibida, el afecto relacionado con la actividad, las influencias interpersonales y las situacionales. Como ventaja se perciben la acción o conclusiones positivas pronosticadas que se van a producir como manifestación del comportamiento de la salud.

El tercer componente, alude al comportamiento de promoción de la salud esperado, el resultado conductual, que refiere a que las distintas partes manifestadas se interrelacionan e incitan a la aceptación del compromiso para lograr un respectivo plan de acción.

En este modelo de promoción de la salud la persona, es el individuo y el centro de la teoría; cada persona está definida de una forma única, por su propio patrón cognitivo-perceptual y sus factores variables. El entorno, representa las interacciones entre estos factores cognitivo-perceptuales y de los denominados modificables, que influyen sobre la aparición del comportamiento de promoción de la salud.<sup>22</sup>

Concluyendo, el modelo de promoción de la salud, proyecta las relaciones y las dimensiones que intervienen directamente en la modificación o generación del comportamiento que busca promover la salud. En esta construcción teórica, es enfermería uno de los principales agentes encargado de motivar a las personas para que mantengan su salud personal.

## **Conocimiento y saberes de las personas**

El conocimiento es el conjunto de saberes de un individuo que le permiten lograr un buen desempeño o tarea, e indican suficiencia o idoneidad para el citado desempeño. También se puede definir como la capacidad de resolver un determinado conjunto de problemas con una efectividad determinada, integrado por información, reglas, interpretaciones y conexiones puestas dentro de un contexto y de una experiencia, que ha sucedido dentro de una organización, bien de una forma general o personal.<sup>23</sup>

Otro concepto refiere a que el conocimiento solo puede residir dentro de un conocedor, una persona determinada que lo interioriza racional o irracionalmente. Por otra parte, se lo considera el resultado del proceso de conocer, entendiéndose cuando un sujeto cognoscente, aprehende un objeto de conocimiento o cognoscible, que significa a conocer. De aquí se desprende la necesidad de que coexistan en todo acto de conocer, dos elementos el sujeto y el objeto. Por esto, el sujeto y el objeto son elementos ineludibles del acto cognoscitivo, que tienen cierto grado de necesidad según la filosofía; por ejemplo, para Kant, ambos elementos se encuentran en una situación de paridad.<sup>23</sup>

El conocimiento humano se puede entender como un proceso en el que se relacionan un sujeto cognoscente y un objeto por conocer. Esto quiere decir que los elementos esenciales de todo proceso de conocimiento son el sujeto cognoscente, el objeto por conocer y la relación que debe establecerse entre ellos para que se dé el conocimiento.<sup>24</sup>

Existen diferentes clasificaciones acerca del conocimiento, para Kant I. según el orden en que se dan el conocimiento y la experiencia, hay dos tipos: a priori y a posteriori. El primero es independiente de la experiencia, aunque no quiere decir que no guarden relación, sino que puede prescindir de ella; un ejemplo de conocimiento a priori es el matemático. En cambio, el conocimiento a posteriori, es el que deriva de la experiencia, significa que se produce a partir de haber experimentado algo, o al observar los resultados de una experiencia ajena.<sup>25</sup>

Existen varias clasificaciones sobre el conocimiento. En este trabajo se referencian a algunos de ellos. El científico está formado por leyes, teorías, fórmulas y principios avalados por pruebas y experimentos realizados bajo normas rigurosas y verificables. Es el conocimiento adquirido a través del método científico y que cuenta con el aval de centros e instituciones académicas.<sup>26</sup>

En tanto, se denomina conocimiento intuitivo a aquel que se posee sin que aparentemente nadie lo haya enseñado. Puede ser información adquirida de modo subconsciente, o hasta información congénita, heredada. El conocimiento lógico combina elementos del saber empírico con el uso de la deducción y del pensamiento racional.<sup>26</sup> El conocimiento empírico es el que se adquiere a través de la experiencia propia y de la de aquellos que rodean a las personas. En tanto que el conocimiento filosófico es la forma más compleja y totalizante para interpretar el mundo; producido por las distintas escuelas filosóficas, como el platonismo, el existencialismo, el idealismo, etc.<sup>26</sup>

Otra clasificación del conocimiento hace referencia al semántico, el factual del ser humano sobre el mundo y que puede referirse a él, según Gagne, a través de la información verbal como la capacidad de la persona de procesar la transmisión de información y retener datos concretos. Es lo conceptual, o sea el significado principal sobre algo que le otorga la persona a un sistema.<sup>27</sup>

Por otra parte, está el conocimiento esquemático, que refiere al desarrollado por el ser humano para la resolución de problemas a través de fórmulas, como tiempo,

velocidad, distancia y para cálculos. Para Gagne, el conocimiento procedimental es el que el ser humano desarrolla en forma específica sobre un problema, usando una lista de pasos o secuencias ordenadas, también llamadas habilidades intelectuales, para desarrollar un problema o situación específica.<sup>27</sup>

Por último, el conocimiento estratégico, también descrito por el autor antes mencionado, se da a raíz de una característica propia del ser humano para poseer, aprender o resolver problemas, incluyendo la observación de su propio progreso al utilizar una determinada forma de solución, llamada estrategia cognitiva.<sup>27</sup>

Mencionado lo anterior, cabe profundizar en la definición de saberes, lo que se está investigando en esta tesis. Al saber se lo puede definir como un verbo de acción, cuyo origen etimológico remite al latín *sapere*; por lo tanto, la acción sería anoticiarse o adquirir conocimiento de algo. En tanto, la definición de saber cómo sustantivo está constituido por la información que una persona adquiere, procesa y asimila a través del estudio o la experiencia.<sup>28</sup>

Se conoce con el nombre de saber filosófico o filosofía a la reflexión sobre la vida, el mundo, el ser humano y el saber mismo. Una de sus características fundamentales es que es integrador; la etimología del término filosofía está compuesto por los términos amor y sabiduría, por lo cual es un saber que aspira a conocerlo todo, o bien un deseo de saber. La razón por la cual la filosofía no se define como un tipo de conocimiento sino como un saber reside precisamente en que no se limita a conocer, explicar, ni a comprender lo que existe, sino que apunta a lo que aún no se ha visto. También es racional, porque además de buscar dar un sentido a la totalidad de las experiencias de las personas, la filosofía es un saber que surge como resultado de usar la razón. Para finalizar, es radical y último, el hecho de que la filosofía sea un saber de la totalidad no significa que analice todas las experiencias de forma individual para encontrar su sentido, ya que esto resultaría impracticable y no aportaría una visión global de las experiencias humanas. En otras palabras, la filosofía se enfoca en el origen de los problemas para poder encontrarles una explicación a través de una reconstrucción que comienza en sus raíces.<sup>28</sup>

Para Yurén, Navia y Saenger, los saberes son las formas en las que se exterioriza, objetivan los aprendizajes logrados y los conocimientos contruidos. Al ser los aprendizajes procesos internos en los sujetos, la exteriorización se da mediante los saberes.<sup>29</sup>

Los saberes en la etapa de la adolescencia pueden analizarse desde la teoría enfermera del autocuidado de Dorothea Orem, como una conducta aprendida por el ser humano, orientada a asumir su propio autocuidado; prestar atención a aquellas prácticas inapropiadas que llevan a contraer enfermedades y alteraciones, mientras que concretar las apropiadas que favorecen al buen funcionamiento del organismo y benefician su bienestar.

Dorothea Orem, propone tres tipos de requisitos de autocuidado que son de gran relevancia en el proceso de valoración del individuo: el autocuidado universal, el autocuidado del desarrollo y el autocuidado de desviación de la salud.<sup>30</sup> La misma autora hace referencia a unos condicionantes básicos, factores internos o externos a la persona. En cuanto al déficit de autocuidado, Orem hace referencia a las acciones en que incurre la persona en contra de su propio bienestar o su propia salud, ya sea que conozca o no las consecuencias de hacerlo.

La teoría de sistemas, que forma parte de la del autocuidado, refiere a que tanto hace el personal de enfermería para contribuir al bienestar de la persona mediante acciones educativas, siendo la gestión del cuidado el marco de referencia para el accionar de la profesión sujeto del cuidado que pueden afectar su capacidad de autocuidado, como la edad, el sexo, el estado de desarrollo, el estado de salud, la orientación sociocultural, los factores del sistema de cuidados de salud, los factores del sistema familiar, el patrón de vida, los factores ambientales, la disponibilidad y adecuación de los recursos, entre otros. Estos son factores que se tienen en cuenta al momento de la valoración del paciente y se aplican en el proceso enfermero.<sup>30</sup>

Orem también hace referencia en cuanto al déficit de autocuidado, que existen tipos de sistemas compensadores requeridos por el paciente para lograr el autocuidado. El sistema totalmente compensador, que se da cuando el profesional de enfermería desempeña su papel compensador para con el sujeto del cuidado, logrando satisfacer sus necesidades de autocuidado hasta que el paciente pueda hacerlo por sí mismo. En tanto que el sistema parcialmente compensador, se da cuando el enfermero actúa con un papel compensatorio, pero el paciente está mucho más implicado en su propio cuidado, es decir, él mismo toma de decisiones y acciones. Solo requerirá de apoyo en lo terapéutico y no requiere la misma intensidad de intervención de enfermería que el sistema anteriormente señalado. Mientras que el sistema de apoyo educativo, se da cuando el paciente es capaz de realizar las acciones necesarias para su autocuidado y se adapta a nuevas situaciones; no obstante, requiere de alguna ayuda y orientación de

enfermería, pero esta se limita a tomar decisiones y comunicar habilidades y conocimientos.<sup>30</sup>

## **La adolescencia**

La adolescencia es una etapa entre la niñez y la edad adulta, que cronológicamente se inicia por los cambios puberales y que se caracteriza por profundas transformaciones biológicas, psicológicas y sociales, muchas de ellas generadoras de crisis, conflictos y contradicciones. No es solamente un período de adaptación a los cambios corporales, sino una fase de grandes determinaciones hacia una mayor independencia psicológica y social.

La OMS considera a la adolescencia como el periodo de la vida que transcurre entre los 10 y 19 años, considerando en general dos fases, la temprana de los 10 a 14 años y la tardía 15 a 19 años.<sup>31</sup>

A pesar de que la adolescencia está considerada como una etapa saludable de la vida, en su transcurso se producen muertes, enfermedades y traumatismos en una proporción considerable. Gran parte de esos problemas se pueden prevenir o tratar. Durante esta fase, los adolescentes establecen pautas de comportamiento, por ejemplo, relacionadas con la alimentación, la actividad física, el consumo de sustancias psicoactivas y la actividad sexual, que pueden proteger su salud y la de otras personas a su alrededor, o ponerla en riesgo en ese momento y en el futuro.<sup>31</sup>

Para crecer y desarrollarse sanamente, los adolescentes necesitan información, en particular una educación integral acerca de la sexualidad que sea apropiada para la edad; oportunidades para adoptar aptitudes para la vida; servicios de salud aceptables, equitativos, apropiados y eficaces; y la creación de entornos seguros y propicios. También necesitan oportunidades para participar positivamente en la concepción y la ejecución de intervenciones para mejorar y mantener su salud. La ampliación de esas oportunidades es fundamental para responder a sus necesidades y derechos específicos.<sup>32</sup>

Aunque la OMS divide a la adolescencia en dos períodos, la Academia Americana de Pediatría hace otro tipo de consideraciones interesantes de tener en cuenta. Sostiene que es el período de transición entre la niñez y la adultez con cambios tanto en el cuerpo como en la forma en la que un joven se relaciona con el mundo. La divide en tres etapas,

temprana de los 10 a 13 años, media entre 14 a 17 años y tardía entre los 18 a 21 años o más. Algunos autores hablan de la adolescencia hasta los 24 años. Esta clasificación es la más apropiada para el tema desarrollado en esta investigación y la franja etaria a estudiar.<sup>33</sup>

La adolescencia temprana, de los 10 a 13 años de edad, es de crecimiento es rápido; se presentan caracteres sexuales secundarios, crecimiento de vello en las axilas, zona genital, crecimiento de los senos en las mujeres y aumento de tamaño de los testículos en los varones. Por lo general empieza uno o dos años antes en las niñas que en los varones y puede ser normal que algunos cambios comiencen tan pronto como a los 8 años para las niñas y a los 9 años para los varones. Muchas niñas tienen su primera menstruación alrededor de los 12 años, en promedio de 2 a 3 años después del comienzo del desarrollo de los senos.<sup>33</sup>

En efecto, en esta etapa los adolescentes tienen ideas concretas y extremistas, como así también se percibe que enfocan su pensamiento en ellos mismos, que se sienten cohibidos por su apariencia y necesitan mayor necesidad de privacidad.

Por otro lado, la adolescencia media se extiende entre los 14 a 17 años, en esta etapa los cambios físicos que comenzaron en la pubertad continúan; en los varones el crecimiento es repentino, en las mujeres ya los cambios se han completado; surge el interés por relaciones románticas y sexuales; también el cuestionamiento de su identidad sexual, lucha por su independencia, pasan más tiempo con sus amigos que con su familia y se encuentran preocupados por su apariencia.<sup>33</sup>

Relacionado al crecimiento, el cerebro sigue cambiando y madurando, el lóbulo frontal desempeña un papel importante en la coordinación de la toma de decisiones complejas, el control de los impulsos y la capacidad de tener en cuenta varias opciones y consecuencias. Aunque el cerebro alcanza su mayor tamaño en la adolescencia temprana, los años de la adolescencia sirven para afinar su funcionamiento. El cerebro termina de desarrollarse y de madurar entre los 25 y los 30 años. Los jóvenes en esta etapa tienen más capacidad de pensar en forma abstracta y tener en cuenta un panorama general, pero aún carecen de la capacidad de aplicarlo en el momento. El lóbulo frontal es la última área del cerebro en madurar.<sup>34</sup>

Para la Academia Americana de Pediatría, la adolescencia tardía se extiende desde los 18 años y hasta más de los 21 años. Es la etapa la maduración biológica completa, con aceptación de la imagen corporal, consolidación de la Identidad,

definición de la vocación, menor influencia de los amigos, identidad sexual estructurada y nivel de pensamiento adulto. En definitiva, los adolescentes que se convierten en adultos jóvenes tienen un sentido más firme de su individualidad y pueden identificar sus propios valores. Se centran más en el futuro y basan sus decisiones en sus ilusiones e ideales. Las amistades y relaciones románticas se tornan más estables y se separan más de su familia, tanto física como emocionalmente. Durante la adolescencia es donde ocurren grandes cambios a nivel biológico, social y psíquico, los individuos al pasar de la niñez a la edad adulta exploran su sexualidad, hecho que los convierte en población vulnerable a problemas de salud pública como las enfermedades de transmisión sexual, entre ellas el VPH. En este sentido, el Fondo de Población de las Naciones Unidas a nivel mundial, afirma que existe un gran porcentaje de adolescentes que iniciaron su vida sexual antes de los veinte años.<sup>35</sup>

Como ya se ha mencionado, el VPH es una de las ETS más comunes a nivel mundial, diagnosticado en más del 90% de cáncer cervicouterino, cuarto cáncer más frecuente en mujeres. Además, a lo largo de la vida tantos hombres como mujeres con vida sexual activa se infectarán al menos una vez con este virus. En efecto su alta incidencia está asociado al inicio precoz y mayor frecuencia de la actividad sexual, y a pesar de que la infección por VPH está ampliamente difundida en el mundo, es aún desconocida por la población, lo que asociado a diversos factores culturales que favorecen el desarrollo de múltiples creencias, se dificulta la prevención y su diagnóstico precoz. En este sentido, el inicio de la vida sexual temprana es uno de los cofactores de riesgo que contribuyen al desarrollo de una infección por VPH de alto riesgo. La falta de conocimientos respecto a un tema como éste, es una condición que afecta las actitudes y el comportamiento de las personas, que a su vez repercute en la percepción sobre el tema y por ello aumentan las posibilidades de tener conductas sexuales de riesgo.<sup>35</sup>

Desde una perspectiva relacionada al cuidado enfermero en esta etapa, la adolescencia, período de adaptación y transición, cabe resaltar la teoría de Castilla Roy, quien considera en su modelo de adaptación, a las personas como sistemas holísticos que usan procesos innatos y adquiridos para adaptarse a los cambios de salud, y en este caso en relación a los cambios producidos en el adolescente.

El modelo de Roy es determinado como una teoría de sistemas con un análisis significativo de las interacciones. Contiene cinco elementos esenciales: persona que lo define como un ser biopsicosocial que forma un sistema unificado, en constante

búsqueda de equilibrio. Enfermería define como manipulación de los estímulos para facilitar el éxito del enfrentamiento, a la salud como la adaptación resultante de éxito obtenido al hacer frente a los productores de tensión, y al entorno o ambiente como las condiciones o influencias externas que afectan el desarrollo de la persona. Los sistemas, los mecanismos de afrontamiento y los modos de adaptación son utilizados para tratar estos elementos.<sup>36</sup>

La capacidad para la adaptación depende de los estímulos a que está expuesta la persona y su nivel de adaptación, a la vez depende de tres clases de estímulos: los focales, son los que enfrenta de manera inmediata, en tanto que los contextuales, son todos los demás estímulos presentes y finalmente los residuales, los que la persona ha experimentado en el pasado. Roy considera que las personas tienen cuatro modos o métodos de adaptación, fisiológico, autoconcepto, desempeño de funciones, y relaciones de interdependencia. El resultado final más conveniente es un estado en el cual las condiciones facilitan la consecución de las metas personales, incluyendo supervivencia, crecimiento, reproducción y dominio.<sup>36</sup>

En el caso de los adolescentes, la intervención de enfermería implica aumento, disminución o mantenimiento de los estímulos focales, contextuales, y residuales de manera que pueda enfrentarse a ellos. Teniendo como objetivo este modelo facilitar la adaptación de la persona en este caso los adolescentes mediante el fortalecimiento de los mecanismos de afrontamiento y modos de adaptación. Esto se logra con los equipos interdisciplinarios tanto en la escuela como en la familia y comunidad.

## **Virus del papiloma humano y sus mecanismos de transmisión**

El VPH forma parte de la familia Papillomaviridae, integrados en diversos géneros en los que se agrupan especies denominadas con números correlativos. Tiene 15 especies y en cada una se distinguen genotipos, tal como se denominan los VPH de forma más habitual, de los que se han identificado más de 200. El género Alpha papillomavirus incluye genotipos que han sido descritos como causantes de cáncer, mientras que los Beta papillomavirus y Gamma papillomavirus producen infecciones generalmente asintomáticas, pero en estados de inmunosupresión pueden provocar que estos tipos generen papiloma cutáneo o aumenten la predisposición al cáncer de piel.<sup>37</sup>

Existen doce genotipos: 16, 18, 31, 33, 35, 39, 45, 51, 52, 56, 58 y 59, también conocidos como genotipos de alto riesgo, que han sido clasificados como cancerígenos

para los seres humanos según la Agencia Internacional de Investigación sobre el Cáncer. Por otra parte, los genotipos de bajo riesgo, incluidos el VPH 6 o el VPH 11, generalmente causan enfermedades benignas. A pesar de que la familia Papillomavirus representa un grupo de virus notablemente heterogéneo, comparten la misma estructura y organización del genoma.<sup>37</sup>

La infección por el virus del papiloma humano es la más común. Su máxima incidencia ocurre dentro de la primera década después del inicio sexual, generalmente entre las edades de 15 a 25 años, estando íntimamente relacionada con el número de parejas y contactos sexuales. Su localización es fundamentalmente a nivel anogenital, aunque también puede ocurrir en otras áreas como la cavidad oral. El cuadro es generalmente transitorio, consiguiéndose un aclaramiento habitualmente en menos de un año. Sin embargo, en pacientes con el sistema inmune deteriorado como los pacientes con infección por el VIH o trasplantados, se ha descrito una mayor dificultad para la eliminación del virus, siendo así la infección más persistente, de dos años aproximadamente.<sup>37</sup>

Es escasamente inmunógena la infección debido a que un determinado genotipo no protege de las causadas por otros genotipos o incluso de reinfecciones ante la reexposición al virus. Esto conlleva que, en casos de múltiples contactos sexuales, puedan existir solapamientos entre aclaramientos y reinfecciones, condicionando una cronificación de la infección.<sup>38</sup>

El mecanismo de transmisión del VPH no es solo por conexión sexual, sino también por otros modos; en los estudios actuales se han identificado otras formas de transmisión para esta infección como la vía vertical, horizontal y sexual. En este sentido, la transmisión vertical puede iniciarse en el útero. La denominada vía ascendente ocurre por contaminación intrauterina por medio de las membranas ovulares o transmisión transplacentaria. Por otra parte, la infección por vía descendente se produce durante el trabajo de parto o nacimiento. En cambio, la transmisión horizontal sucede por mecanismos de autoinoculación, cuando la persona presenta condilomas acuminados y se contagia al tocarse la zona genital, o por hetero inoculación debido a higiene inadecuada. Finalmente, la vía sexual es la forma más habitual de transmisión del VPH mediante el coito sin protección.<sup>39</sup>

Actualmente los estudios indican que la vía de transmisión del VPH es por penetración o contacto genital, mucoso y por fluidos biológicos que se encuentran infectados por el virus. Asimismo, por contacto con la piel de la zona genital, ya que no

es necesaria una penetración vaginal o anal para transmitirlo, sino que puede ocurrir con el contacto directo, piel con piel, de los genitales y de la zona contigua a estos. Esta es precisamente una de las dudas frecuentes sobre el VPH entre la población.<sup>39</sup>

## **Manifestaciones clínicas y factores de riesgo del VPH**

La forma clínica de la infección genital por el VPH es variable y puede ir desde estados asintomáticos con resolución espontánea hasta la presentación de procesos cancerígenos. Las manifestaciones más comunes son los condilomas acuminados, también llamados verrugas genitales o anogenitales. Son lesiones proliferativas benignas, generalmente múltiples, de color rosado o blanco-grisáceo, a veces pigmentadas, en cuya superficie se aprecian proyecciones filiformes o papilomatosas. Por lo general son exofíticas de característica sólida, circunscrita con relieve sobre la piel, pero pueden ser planas y pediculadas. Habitualmente se localizan en la región anogenital, pueden aparecer también en pubis, regiones inguinales, perineales y perianales e incluso en el canal anal, meato uretral, vagina, cérvix y cavidad oral. Los condilomas perianales son especialmente comunes, y cerca de dos tercios de los pacientes con verrugas perianales tienen también verrugas intraanales.<sup>40</sup>

El tamaño de las lesiones o condilomas son muy variables, desde pocos milímetros a varios centímetros. Su evolución es impredecible, pudiendo crecer rápidamente hasta llegar a dimensiones considerables o bien estabilizarse y reducirse espontáneamente hasta desaparecer por completo. Otros estudios indican que en las lesiones no tratadas la remisión espontánea ocurre hasta en un 10 a 20% a los 3 a 4 meses. Habitualmente estas lesiones son asintomáticas, aunque si son de gran tamaño y numerosas pueden causar prurito, exudación y ocasionalmente sangrado. Su importancia reside en gran parte en que favorecen la transmisión del VPH y de otras infecciones, incluyendo la infección por VIH, y del importante estrés emocional que le producen al paciente.<sup>40</sup>

Este tipo de lesiones afecta principalmente a adultos jóvenes, de 20 a 40 años, teniendo un mayor riesgo los pacientes inmunodeprimidos y las personas con múltiples contactos sexuales. Estas lesiones están en el 90% de los casos producidas por los genotipos del VPH 6 y 11, considerados de bajo riesgo oncogénico. Sin embargo, en los inmunodeprimidos y especialmente con infección por VIH, puede existir coinfección por

otros VPH 16, 18, 31, 33 y 35 con alto riesgo oncogénico y asociar así focos de lesión intraepitelial de alto grado.<sup>40</sup>

Una de las manifestaciones más importantes de la infección por el VPH son precisamente las lesiones intraepiteliales de alto grado, proliferativas, malignas, consideradas precursoras directas de gran cantidad de carcinomas escamosos. Se localizan principalmente en cuello del útero y ano, aunque también en vulva, pene, periné y cavidad oral. Estas lesiones no son visibles generalmente a simple vista, sino que requieren el uso de microscopios y tinciones específicas, como la aplicación de ácido acético y disolución de Lugol, realizadas por clínicos experimentados para su diagnóstico. Están producidas principalmente por los genotipos VPH oncogénicos como el 16, 18, 31, 33 y 35.<sup>41</sup>

También hay datos clínicos de la infección por VPH extra genitales y cuyo mecanismo de adquisición no es por contacto sexual. Las verrugas cutáneas vulgares, plantares y planas, son las más frecuentes; de tipo epiteliales benignas, circunscritas, pequeñas, que pueden asentar en cualquier parte de la superficie cutánea, aunque predominan en las manos, en las plantas de los pies o en la cara y cuello. Afectan con más frecuencia a niños pequeños y adultos jóvenes, y se transmiten por contacto. Generalmente son asintomáticas y pueden resolverse espontáneamente en más de dos tercios de los casos en los siguientes dos meses. Los genotipos de VPH implicados son fundamentalmente el 1, 2, 3 y 4.<sup>42</sup>

Otra manifestación no relacionada con el contacto sexual y más infrecuente de la infección por VPH es la papilomatosis respiratoria recurrente. Es una entidad propia de niños pequeños consistente en lesiones exofíticas en la tráquea y vía respiratoria, que pueden originar alteración del llanto y estridor. La adquisición se considera que es materno-fetal en el momento del parto, siendo los genotipos de VPH más implicados el 6 y el 11.<sup>42</sup>

La epidermodisplasia verruciforme es una genodermatosis autosómica-recesiva, caracterizada por la aparición de múltiples lesiones verrugosas, frecuentemente en el torso y brazos, de aspecto similar a la pitiriasis versicolor, en la primera década de vida, que hasta en un tercio de los casos degenera a carcinomas escamosos invasivos.<sup>42</sup>

Los factores de riesgo que se asocian a la infección por VPH y pueden determinar la evolución hacia lesiones intraepiteliales y cáncer están relacionados en gran medida con el comportamiento sexual. En cuanto a la edad las jóvenes menores de 15 años rara vez desarrollan cáncer de cuello uterino. El riesgo aumenta entre el final de la

adolescencia y la mitad de los 30 años de edad. Las mujeres de más de 40 años siguen en riesgo y deben continuar sometiéndose con regularidad a pruebas de detección de cáncer de cuello uterino, que incluyen pruebas de Papanicolaou y de VPH.<sup>43</sup>

En efecto, la edad de la primera relación sexual antes de los 20 años y especialmente antes de los 18 años, dada la vulnerabilidad del epitelio cervical en esas edades, es un factor de riesgo.

Las infecciones de transmisión sexual como la producida por el virus del herpes simple genital tipo 2 puede actuar de manera sinérgica en la acción oncogénica del VPH, también otras infecciones han sido consideradas, como las producidas por *Chlamydia trachomatis* y *Trichomonas*.<sup>44</sup>

Otro factor predisponente a considerar es la promiscuidad sexual de al menos un miembro de la pareja, sobre todo cuando no se tiene en cuenta el uso de anticonceptivos de barrera como el condón.<sup>45</sup>

La multiparidad es otro de los elementos a considerar, dado que durante el embarazo se produce una depresión inmunológica y de los folatos en la sangre, elementos que se han asociado a un incremento de lesiones intraepiteliales mientras más embarazos tenga la mujer.<sup>46</sup>

En relación con el hábito de fumar, desde hace más 30 años se consideró la teoría que el humo del cigarrillo, al estar íntimamente asociado a la aparición del cáncer del pulmón y de laringe podía también relacionarse con el cáncer de cuello uterino del mismo tipo histológico. En la actualidad, el hábito de fumar se relaciona con la aparición de lesiones precursoras y de cáncer cervical. Los componentes del humo tienen una acción carcinogénica atribuida a la nicotina disuelta en la sangre. Esta ha sido detectada en el cuello uterino y en el moco cervical, lo que podría iniciar la acción oncogénica del VPH producida por un efecto tóxico sobre las células del cérvix, estimulado por la inmunodepresión local que se produce.<sup>47</sup>

En cuanto al estado nutricional, este puede influir en la progresión de la infección por VPH y algunas situaciones alimentarias podrían relacionarse con la carcinogénesis. La reducción de los antioxidantes en la dieta ha sido considerada como influyente en la infección. En tanto, la ingestión de alimentos con alto contenido en vitamina A, y especialmente retinol, se asoció con la reducción de desgarros del epitelio que pueden producirse durante el parto y por sus propiedades antioxidantes parece que reducen el riesgo de infección.<sup>48</sup>

Además, los factores hormonales pueden actuar como cofactores y existen reportes controversiales sobre el uso de anticonceptivos hormonales por más de cinco años. Algunas investigaciones señalan un incremento del riesgo de cáncer de cérvix en mujeres portadoras de VPH y si existe una lesión intraepitelial, puede progresar más rápidamente a cáncer invasor. Por otra parte, la susceptibilidad genética a la infección por el VPH determina un riesgo individual de desarrollar el cáncer cervical y resulta importante la respuesta inmunológica del organismo, pues actúa como un potente mecanismo de resistencia al desarrollo de tumores.<sup>48</sup>

Las infecciones virales son frecuentes en pacientes con deficiencias en el sistema inmunológico. Estas alteraciones inducen trastornos en la sucesión de los pasos necesarios para que las respuestas inmune celular y humoral sean efectivas. Como ejemplo irrefutable se ha demostrado en pacientes infectadas con el VIH un manifiesto incremento de lesiones premalignas y malignas. Por último, los antecedentes familiares de cáncer de cuello uterino pueden presentarse con mayor frecuencia en algunas familias. Si la madre o hermana tuvieron cáncer de cuello uterino, las probabilidades de padecer esta enfermedad aumentan en comparación a si nadie en la familia lo hubiera padecido. Algunos investigadores sospechan que, en ciertos casos, esta tendencia familiar es causada por una condición hereditaria que hace que algunas mujeres sean menos capaces de luchar contra la infección con VPH que otras.<sup>48</sup>

## **Diagnóstico y tratamiento del VPH**

En cuanto al diagnóstico del VPH, es básicamente clínico, aunque existen autores que defienden la aplicación de ácido acético, que origina aparición en la zona afectada de un color blanquecino, para diferenciarlas de otras patologías. El diagnóstico clínico se basa en las características morfológicas de las lesiones producidas tras la infección por el VPH. Requiere, por lo tanto, una exploración minuciosa y sistemática de todas aquellas zonas del tracto anogenital y orofaríngeo que han podido estar en contacto con el virus.<sup>49</sup>

Para la visualización de las lesiones premalignas intraepiteliales se realizan diversas técnicas que combinan la aplicación de ácido acético y solución de Lugol sobre la zona a explorar, junto con un sistema de magnificación de imágenes. Es lo que se conoce con el nombre de colposcopia, sobre el cuello uterino, vulvoscopía, vaginoscopía y anoscopía.

Ante la presencia de lesiones condilomatosas, la simple inspección visual de su morfología permite establecer el diagnóstico y no es necesario confirmarlo mediante la biopsia de las mismas. Solo se recurre a ella en caso de dudas en el diagnóstico diferencial, sobre todo para descartar patología pre neoplásica o cuando las lesiones empeoran a pesar de su adecuado tratamiento. En caso de lesiones premalignas intraepiteliales, es necesaria la confirmación diagnóstica mediante biopsia dirigida por cada una de las técnicas descritas anteriormente.<sup>49</sup>

El diagnóstico microbiológico o molecular, es un avance muy importante, puesto que la citología solo evidencia los cambios morfológicos que provoca la infección por el VPH en las células que infecta. Se orienta a detectar la presencia del VPH a partir de muestras obtenidas tras el cepillado cervical, vaginal, anal u orofaríngeo o bien la biopsia de zonas sospechosas. A nivel vulvar, el cepillado tiene un rendimiento diagnóstico escaso, por lo que la biopsia es el método recomendado.<sup>50</sup>

El cribado de una enfermedad determinada es una medida de prevención secundaria dirigida a población sana y cuyo objetivo principal es disminuir la mortalidad y/o secuelas de dicha enfermedad. El cribado de la infección por el VPH en la mujer solo es posible, en el momento actual, a nivel del cérvix uterino. En este sentido, su objetivo es la detección de la presencia de tipos de VPH de alto riesgo y lesiones intraepiteliales de alto grado, tanto escamosas como glandulares. En vagina, vulva y orofaringe no se dispone en la actualidad de una estrategia específica. A nivel mundial, la prueba de detección del cáncer de cérvix más empleada es la citología cervical, estudio morfológico de las células obtenidas por rascado o cepillado de la superficie del exocervix y del endocervix. Cuando se lleva a cabo de forma correcta y con una cobertura adecuada, se consigue reducir la incidencia y mortalidad del cáncer de cérvix escamoso en aproximadamente un 80%.<sup>51</sup>

El tratamiento va a depender del tipo de lesiones, localización, comorbilidad, costos, teniendo en cuenta tratamientos previamente realizados. En el caso de las verrugas anogenitales es necesario valorar cada caso de forma individualizada, ya que no existe un único tratamiento de elección. Por este motivo, se consideran diversos factores, como el impacto psicológico, la extensión y tipo de lesiones y el costo que puede asumir cada paciente. La persona requiere comprender que el objetivo del tratamiento no es erradicar la infección por el VPH, sino eliminar las verrugas y mejorar los síntomas cuando los hay.<sup>52</sup>

Como parte de la terapéutica se encuentran los agentes inmunomoduladores. El imiquimod es un fármaco modificador de la respuesta inmune, en crema para el tratamiento de las verrugas genitales, aplicada tres veces por semana durante un máximo de dieciséis semanas.<sup>52</sup>

Los agentes citotóxicos como la podofilotoxina, en crema y en solución cutánea, es el segundo más eficaz, pero también más irritante; se aplica a las verrugas externas palpables en forma de ciclos diarios y con períodos de descanso. Se prefiere el uso en crema para las regiones anal y vulvar, y en solución para el pene, donde resulta más sencilla la auto aplicación.<sup>52</sup>

Otra opción es la crioterapia, de característica ablativa, basada en la destrucción de tejidos mediante necrosis producida con nitrógeno líquido a baja temperatura (-196°C). Se aplican ciclos completos de congelación y descongelación, que varían según el tipo de lesión, aunque no existe evidencia mediante ensayos clínicos que comparen el número de aplicaciones que sea más eficaz. Por otra parte, los ácidos tricloroacético y bicloroacético, agentes cáusticos de costo económico, producen destrucción de las verrugas mediante coagulación química de las proteínas. Es especialmente útil en verrugas pequeñas y áreas de mucosa y semimucosa.<sup>53</sup>

Para terminar con la descripción de los tratamientos para el VPH, la escisión quirúrgica y electrocoagulación de las verrugas genitales las destruyen mediante escisión con tijeras a nivel de la dermis superficial o mediante la electrocauterización, previa infiltración de anestesia. La elección quirúrgica es considerada en lesiones grandes y pedunculadas, así como en localizaciones difíciles como el meato uretral, intra anal, intravaginal o en el cérvix. También se ha utilizado el láser como tratamiento ablativo, especialmente el láser CO2.<sup>54</sup>

## **Prevención y vacuna contra el virus del papiloma humano**

La prevención primaria de contraer VPH o cualquiera de las enfermedades de transmisión sexual, evitando el contagio, es evidentemente la abstinencia sexual, opción que resulta bastante irreal. El inicio temprano de las relaciones sexuales, el mayor número de parejas, la promiscuidad o la no utilización de preservativos se asocian con mayor frecuencia de infección por VPH. Por lo tanto, toda conducta y cuidado que vaya encaminado a disminuir los factores de riesgo enunciados anteriormente, contribuyen a una menor incidencia de enfermedades de transmisión sexual y en este caso de

infectarse con el VPH. También forma parte de la prevención primaria la vacunación contra el VPH.<sup>55</sup>

En cuanto a la prevención secundaria, está conformada por el cribado con citología cervical convencional, con la que se ha conseguido reducir la incidencia y mortalidad del cáncer de cérvix escamoso en aproximadamente un 80%. Como así también por las vacunas contra el VPH, que protegen contra la infección en un grupo de cerca de 200 virus relacionados, de los cuales más de 40 se transmiten por contacto sexual directo. De estos hay dos tipos que causan verrugas genitales o condilomas y cerca de doce tipos que causan cánceres como el de cuello uterino, ano, orofaringe, pene, vulva y vagina. Por esto, se recomienda la vacunación contra el VPH a niños y adultos entre los 9 y 26 años en general, iniciándola según calendario a los 11 o 12 años. Es posible aplicar la vacunación a partir de los 9 años y en el caso de personas que no se vacunaron de forma satisfactoria, se recomienda vacunar contra el VPH hasta los 26 años.<sup>55</sup>

La vacunación también puede realizarse los adultos de 27 a 45 años, aunque la administración de medicamentos y alimentos (FDA) aprobó el uso de la vacuna contra el VPH en personas de hasta 45 años, no se recomienda para todos los adultos de 27 a 45 años, debido a que esta vacuna es menos beneficiosa para este grupo de personas porque a esas edades muchas de ellas ya se expusieron al virus. Estudios clínicos han mostrado que las vacunas contra el VPH son muy eficaces para prevenir las infecciones del cuello uterino para aquellos tipos de VPH a los que se dirigen las vacunas en cuanto se administren antes de la primera exposición al virus. Es decir, son muy eficaces cuando las personas se vacunan antes de iniciar la actividad sexual.<sup>55</sup>

En Argentina, por Resolución N°4217/2023 del Ministerio de Salud Pública de la Nación, se integra al Calendario Nacional de Inmunizaciones, con carácter gratuito y obligatorio, la inmunización contra VPH para las mujeres de 11 años nacidas a partir del año 2000 y los varones de 11 años nacidos a partir del año 2006. El esquema es de única dosis a ser aplicada con la mejor tecnología disponible, fue establecido por recomendación de la Comisión Nacional de Inmunizaciones en 2023, medida que entró en vigencia a partir de enero de 2024.<sup>56</sup>

La Estrategia Global de la OMS de 2020 para acelerar la eliminación del cáncer cervical como problema de salud pública recomienda que las vacunas contra el VPH se incluyan en todos los programas nacionales de inmunización y que se alcance al 90% de todas las niñas para cuando cumplan los 15 años en 2030. El propósito de la

vacunación contra VPH en mujeres y varones es disminuir la incidencia y mortalidad por cáncer cervicouterino, disminuir la carga de enfermedad asociada al VPH, sus complicaciones, así como contribuir con la equidad de género.<sup>57</sup>

La OMS, en diciembre de 2022, afirmó con evidencia que una dosis única tenía una eficacia y duración de protección comparable a un esquema de dos dosis, pudiendo ofrecer ventajas en los programas, ser más eficiente y contribuir a una mejor cobertura. El esquema de una única dosis ofrece ventajas referentes a distribución, almacenamiento e implementación con impacto a nivel nacional y subnacional, permitiendo mejorar las coberturas en esta población y así lograr el propósito de la vacunación. Asimismo, también permite optimizar los recursos humanos, financieros y ambientales facilitando la integración de las estrategias y mayor adherencia a la vacunación.<sup>58</sup>

### **Educación sexual integral en las escuelas secundarias**

Es importante destacar que, en nuestro país, desde de la sanción de la Ley Nacional 26.150 de Educación Sexual Integral, el Ministerio de Educación de la Nación consultó a las jurisdicciones sobre sus experiencias y recorridos en materia de educación sexual, convocando a profesionales en la temática y a representantes de distintos credos, a fines de construir acuerdos curriculares para su implementación en las escuelas de todos los niveles educativos. De este proceso de consultas y búsqueda de consenso, surgieron los Lineamientos Curriculares para la Educación Sexual Integral (ESI), que definen el piso común de contenidos válidos para todos los niveles y modalidades del sistema educativo, en las escuelas públicas tanto de gestión estatal como privada de todas las jurisdicciones del país.<sup>58</sup>

Desde el punto de vista conceptual, la enseñanza de la ESI se basa en cinco ejes que constituyen sus pilares en nuestro país, ellos son: el cuidado del cuerpo y la salud, la igualdad de género, la promoción de los derechos humanos, el respeto por la diversidad y la valoración de la afectividad.<sup>59</sup>

Por lo tanto, en las instituciones educativas de nivel secundario, la Educación Sexual Integral constituye un espacio sistemático de enseñanza y aprendizaje que articula contenidos de diversas áreas curriculares con los lineamientos establecidos en la ESI, adecuados a las edades de adolescentes y jóvenes, y que se abordan de manera transversal y en espacios específicos.<sup>60</sup>

Los contenidos que incluye la ESI, comprenden el desarrollo de saberes y habilidades para el conocimiento y cuidado del propio cuerpo, la valoración de las emociones y de los sentimientos en las relaciones interpersonales. Además, el fomento de valores y actitudes relacionados con el amor, la solidaridad, el respeto por la vida, la integridad y las diferencias entre las personas, como así también el ejercicio de los derechos relacionados con la sexualidad y el trabajo articulado con las familias, los centros de salud y las organizaciones sociales.<sup>60</sup>

La ESI en las áreas curriculares aplica una serie de actividades que pueden ser recreadas en las aulas con los alumnos del nivel secundario, luego de una selección de contenidos y propósitos formativos que pueden abordarse en las siguientes áreas curriculares, ciencias sociales, naturales y lengua.<sup>61</sup>

En el área de ciencias sociales se trabaja la importancia del campo, de la vida cotidiana para reflexionar sobre las relaciones jerárquicas de género, partiendo de la sociedad colonial, a fin de conocer y comprender cómo lo cotidiano incide en los cambios significativos que se producen a lo largo de la historia.<sup>61</sup>

En tanto que, en el área de ciencias naturales y educación para la salud, se propone un enfoque integrador de la anatomía, la fisiología y la genética con aspectos sociales, culturales y éticos, abordando también el cuerpo humano.

Asimismo, en el área de lengua y literatura, se aborda diversos textos antropológicos y literarios que introducen y describen el lugar socialmente asignado a la juventud, con la intención de generar análisis críticos de las distintas maneras de vivir esta etapa.<sup>62</sup>

La aplicación de educación sexual integral en espacios curriculares específicos, requiere de un esquema de talleres orientados a abordar temáticas relevantes para el momento de vida que atraviesan las y los adolescentes; por lo general, se plantean como inquietudes por parte de docentes, directivos y otros actores de la comunidad educativa. En estos espacios áulicos específicos es donde se trabajan temas como embarazo y adolescencias, Infecciones de transmisión sexual; VIH, violencia de género y maltrato; vulneración de derechos y abuso sexual en la adolescencia.<sup>62</sup>

## ESTADO DEL ARTE

### Antecedentes internacionales

Un estudio realizado por Gálvez Flores, Labrin Ruiz y colaboradores en el año 2020, sobre conocimientos del VPH humano en estudiantes de ciencia de la salud para contribuir a la prevención de su infección, utilizó un cuestionario que recopiló edad, sexo, ciclo y escuela a la que pertenecía el estudiante y preguntas enfocadas a evaluar los conocimientos sobre el VPH. Los resultados mostraron que, sobre la infección por el papilomavirus, el 53 % acertó ítems referidos a transmisión a través del contacto sexual, existencia de una vacuna para prevenirlo, tipo de cáncer más frecuente asociado con la infección por el VPH y su causa. Fue desconocida para casi toda la forma de contagio de la madre al recién nacido por vía vaginal. También se observó que los estudiantes de medicina tenían más saberes acerca de la infección por el VPH que los demás entrevistados.<sup>63</sup>

En 2021, un estudio a cargo de Lema Vera investigó los conocimientos sobre el VPH en estudiantes de básica superior y bachillerato, con el objetivo de desarrollar una intervención educativa sobre el VPH en una institución educativa. Se empleó una encuesta antes y después, considerando variables sociodemográficas y de conocimientos. Como resultado hubo un impacto significativamente positivo en el conocimiento del VPH en los estudiantes.<sup>64</sup>

Por otra parte, en trabajo del año 2020 a cargo de Brito Arenas titulado “Intervención educativa de enfermería en el nivel de conocimiento sobre VPH en estudiantes de una secundaria pública”, tuvo por objetivo identificar el nivel de conocimiento sobre VPH en los estudiantes secundarios luego de una intervención educativa de enfermería. Los resultados antes de la intervención educativa mostraron en los adolescentes un nivel de conocimiento regular del 40.2%. Luego de la intervención educativa, el nivel de conocimiento que predominó fue excelente en el 68.9% de ellos. Las edades de la población oscilaron entre los 13 a 15 años de edad, predominando 14 años con el 72.7%.<sup>65</sup>

En el año 2017, Contreras González y colaboradores llevaron a cabo un estudio titulado “Nivel de conocimientos en adolescentes sobre el virus papiloma humano” con el objetivo de determinar el nivel de conocimientos de los adolescentes de una escuela preparatoria sobre el VPH. Como resultados el 64,6% no identificó que era el VPH, el 68,6% no supo que afecciones podía generar el virus, el 78,5% identificó el factor

principal de riesgo, el 82,6% reconoció la mejor vía de protección contra la infección. El nivel de conocimiento fue bajo en el 80% de los participantes.<sup>66</sup>

Galera junto a su equipo de trabajo, concretaron una investigación con el objetivo de determinar si el personal de enfermería del hospital brindaba información sobre enfermedades de transmisión sexual (VPH) a la población adolescente de 10 a 19 años que concurría al nosocomio. La encuesta aplicada al personal de enfermería mostró que el 45% brindó información sobre enfermedades de transmisión sexual y el 83% lo hizo sobre el VPH a los adolescentes que concurrían al hospital. En relación a los 40 adolescentes encuestados, el 90% conocían sobre enfermedades de transmisión sexual, el 35% sabía del VPH, el 40% había recibido información por parte del personal de enfermería y el 92% no conocía de la existencia de la vacuna para prevención de VPH. Estos datos mostraron que, aunque el personal de enfermería brindó información sobre enfermedades de transmisión sexual los adolescentes no poseían conocimientos suficientes sobre la existencia de esta enfermedad y los métodos para prevenirla.<sup>67</sup>

Otro estudio de Soto Mayor, tuvo como objetivo diagnosticar el nivel de conocimiento sobre sexualidad y salud reproductiva en docentes de educación secundaria y su influencia en el nivel de formación a los estudiantes de una institución educativa de Lima Perú. El diseño fue cuantitativo con enfoque hipotético deductivo, aplicando una encuesta a alumnos de 3° a 5° año, arrojando como resultados que los estudiantes tenían bajo nivel de información acerca de la sexualidad y salud reproductiva, experiencia y protección sexual. La encuesta también fue aplicada a los docentes, donde los resultados mostraron que se requería reforzamiento en temas sobre la sexualidad humana respecto de las relaciones y conocimiento de prácticas sexuales, estrategias eficaces de educación y cuidados del cuerpo, lo que tuvo influencia en la información que brindada a los alumnos. El estudio concluyó sobre los docentes, que además de sus conocimientos y actualización profesional en la temática involucrada, debía contar con las competencias personales para abordar los contenidos con fluidez y espontaneidad según lo propuesto en el programa, libres de limitaciones sobre el tema de la sexualidad.<sup>68</sup>

## **Antecedentes nacionales**

El estudio de Medina Merino se centró en las principales conductas sexuales de riesgo sobre el VPH en universitarios argentinos utilizó un cuestionario anónimo. Como

resultados, el 77 % fueron mujeres y el 23 % hombres; la edad media de 22 años; 59% tuvieron relaciones sexuales precozmente; 67% refirió haber tenido dos o más parejas sexuales; 43 % nunca o rara vez usaron preservativos.<sup>69</sup>

Mientras que un trabajo realizado en Córdoba, Argentina en 2017, sobre el nivel de conocimientos de madres, padres y/o cuidadores sobre el VPH y su influencia en la cobertura de vacunación. Tuvo como objetivo describir el nivel de conocimientos sobre VPH de madres, padres y/o cuidadores de niñas que nacieron entre los años 2000 a 2005, y analizar su relación con la cobertura de vacunación por VPH. El 96,8% de los encuestados fueron mujeres; el 26% tenía secundario completo; 53% manifestó conocer la enfermedad, entre los cuales sólo 13% sabían el significado de tener VPH; 73% de las niñas tenían carnet de vacunación completo; se observaron relaciones significativas entre nivel educativo y conocimiento sobre el VPH y la asociación entre el conocimiento del riesgo del VPH y la cobertura de vacunación de las niñas. El conocimiento fue mayor a medida que aumentaba el nivel educativo.<sup>70</sup>

Por otro lado, un estudio de conductas de riesgos y conocimientos del VPH realizado por Salazar Llerena en el año 2022, tuvo como objetivo analizar las conductas de riesgo y los niveles de conocimiento sobre el VPH entre estudiantes de nivel básico. El diseño fue transversal cuantitativo, descriptivo, correlacional y no experimental para examinar la relación entre las conductas de riesgo y los conocimientos sobre el VPH. Entre los resultados, los varones declararon tener menos conocimientos y experiencia sobre el VPH; el nivel de conocimientos resultó ser un importante factor predictivo del riesgo, ya que los participantes respondieron correctamente a menos de la mitad de las preguntas sobre conocimientos del VPH.<sup>71</sup>

Sin embargo, en un estudio sobre información y actitudes sobre el VPH en jóvenes estudiantes universitarios realizado por Pelliccioni y colaboradores en el año 2020, buscó determinar la relación entre el nivel de información y las actitudes preventivas sobre VPH en 100 estudiantes de la Licenciatura en Nutrición de la Universidad Católica de Córdoba. Se calificó la información como regular, buena y muy buena y la actitud preventiva: grado I y grado II. El 40% de los estudiantes presentó un muy buen nivel de información de VPH, y el 52% tenía una actitud preventiva grado II. El 72% de los jóvenes no se realizaron pruebas de enfermedades de transmisión sexual.<sup>72</sup>

En tanto que Sijvarger, en el año 2006, se centró en la epidemiología de la infección cervical por el VPH en Ushuaia, Argentina, con un diseño de casos y controles de 132 cepillados endocervicales. La prevalencia general de la infección fue 41%,

correspondiendo 26% a los controles y 71% a los casos. El grupo etario con mayor prevalencia de VPH fue el de 14 a 24 años. Los tipos virales más frecuentes en la población infectada fueron VPH 16, el 23%, HPV18 el 11% y VPH 33y 35, un 8% cada uno, resultandos infectados con tipos virales de alto riesgo el 30% de las muestras.<sup>73</sup>

Para concluir, una investigación en el año 2022 de Osorio Sofía, tuvo como objetivo describir los conocimientos sobre educación sexual integral que poseían los alumnos de 17 y 18 años de 5º año de una escuela de Rosario, Santa Fe. Para dicho trabajo se utilizó un cuestionario, que arrojó como resultado que los adolescentes manifestaron no conocer que la educación sexual integral es una ley nacional y desconocían la implicancia de reconocer la perspectiva de género. Por otro lado, los jóvenes que si disponían de saberes referían valorar la afectividad, comprendían el significado de respetar la diversidad, además del ejercicio de los propios derechos y sobre el cuidado del cuerpo y de la salud.<sup>74</sup>

## OBJETIVOS

### Objetivo General

Describir los saberes sobre el virus del papiloma humano que poseen los alumnos de 3° a 5° año de una institución educativa de Posadas Misiones Año 2023.

### Objetivos Específicos

- ✚ Caracterizar el perfil sociodemográfico de los alumnos de 3° a 5° año.
- ✚ Identificar conocimientos generales sobre el virus del papiloma humano en los alumnos de 3° a 5° año.
- ✚ Identificar conocimientos y opiniones de los alumnos de 3° a 5° año sobre las medidas preventivas del virus del papiloma humano.
- ✚ Indagar acerca de las fuentes de información en educación sexual a las que recurren los estudiantes secundarios.

## HIPÓTESIS

Los saberes acerca del virus del papiloma humano que poseen los alumnos de 3° a 5° año están referidos a aspectos generales.

## CAPITULO III

## **DISEÑO METODOLÓGICO**

La presente investigación tuvo un enfoque cuantitativo, de alcance descriptivo, observacional y de corte transversal. El trabajo de campo fue llevado a cabo entre los meses de junio a octubre del año 2023, buscando describir los saberes de los adolescentes acerca del virus del papiloma humano.

La población blanco fueron los estudiantes secundarios y la población accesible los cursantes de 3° a 5° año de la Institución Jesús Niño, ciudad de Posadas, Misiones, en el año 2023, con un grupo total de 180 alumnos entre el turno mañana y tarde, con cursos de 30 estudiantes cada uno.

Se incluyeron en el estudio a todos los alumnos de 3° a 5° año de ambos turnos, que presentaron el consentimiento informado con la autorización de sus padres o tutores, como así también su asentimiento para formar parte de la investigación.

En tanto, quedaron excluidos de la investigación los alumnos de 3° a 5° año que no presentaron consentimiento informado con la autorización de los mayores a cargo, aquellos que no dieron su asentimiento y los que no se encontraban presentes en las distintas oportunidades en que se visitó el colegio para aplicar el cuestionario.

Se recurrió a la metodología no probabilística de tipo consecutiva, sin cálculo de tamaño muestral, debido a la dificultad de tomar contacto con todos los alumnos, por las razones antes mencionadas precedentemente.

### **Instrumento de recolección de la información**

El instrumento utilizado para la recolección de datos fue un cuestionario de carácter anónimo, con preguntas cerradas de selección simple y algunas con más de una opción. Los ítems estuvieron dirigidos a indagar conocimientos acerca del VPH en relación a la existencia del virus, sus formas de transmisión, las consecuencias, los órganos afectados y las medidas de prevención; también se buscaron datos sobre fuentes de información a las que tenían acceso y respecto al interés en mejorar saberes sobre el virus del papiloma humano y las enfermedades de transmisión sexual.

Se realizó una prueba piloto para verificar la comprensión de cada ítem, lo que permitió ajustar aquellos que resultaban poco claros.

En el cuestionario se dispuso de un encabezado con los datos de edad, género, curso y turno de cada entrevistado. Continuó con quince (15) ítems, de los cuales nueve (9) correspondieron al conocimiento sobre el VPH y los seis (6) restantes a otras variables de interés para completar el estudio, como vacunación, interés en conocer acerca del VPH y fuentes de información a las que accedieron para informarse acerca del VPH. Ver ANEXOS

Este instrumento fue aplicado a los alumnos de 3° a 5° año, del turno mañana y tarde de la institución educativa donde se concretó el trabajo de campo, previo haber obtenido las correspondientes autorizaciones por parte de los padres o tutores de los alumnos.

Para esto, se entregó un consentimiento informado destinado a los tutores de todos los alumnos de los tres cursos en sus respectivos turnos, concurriendo a la institución en diferentes días para cubrir posibles ausencias. Cabe aclarar que no todos los estudiantes devolvieron debidamente firmado el mencionado consentimiento, por lo que solo a los que presentaron este requisito ético se los incluyó en la aplicación del instrumento de recolección de datos. Ver ANEXOS. En todos los casos se aclaró que la participación era voluntaria, por lo que, a cada estudiante con consentimiento firmado de su tutor, también se le aplicó un asentimiento informado.

Este asentimiento le fue leído a cada alumno, explicando que la participación en la investigación no era obligatoria, se mantenía absoluta confidencial, era gratuito y sin riesgos para su salud. Ver ANEXOS. Sobre la población estudiantil con consentimiento de los tutores y asentimiento informado, se calculó el tamaño muestral, obteniendo un total de 106 alumnos a quienes aplicar el cuestionario. La técnica de muestreo fue no probabilística y por conveniencia hasta alcanzar el número estipulado.

## **Método de para obtener la información**

Para dar inicio al trabajo de campo, en junio de 2023 se concretaron las gestiones administrativas con el director de la institución para obtener las correspondientes autorizaciones. En esa oportunidad, se cumplió con uno de los requisitos solicitados por el Comité de Ética del Ministerio de Salud de la Provincia de Misiones, el de entregar el proyecto de investigación y el instrumento de recolección de datos a la institución donde se realizaría la investigación.

Luego de obtener el aval institucional, se giraron todos los requisitos al mencionado Comité de Ética, entre ellos el plan de tesis y su aprobación por el Consejo Directivo de la Facultad de Medicina de la Universidad Nacional del Nordeste, el aval de la Directora de Tesis, el Consentimiento Informado para los tutores y el Asentimiento para los alumnos que serían invitados a participar de la investigación. Ver ANEXOS.

Aprobado el plan de tesis por el Comité de Ética, en agosto de 2023, se solicitó una entrevista a los directivos de la institución escolar para acordar el inicio del trabajo de campo. Se tramitó la asignación de los días para la entrega de los consentimientos informados destinados a que los tutores autorizaran la participación de los hijos a cargo en el estudio. El asentimiento fue leído a los estudiantes que devolvieron los consentimientos informados con la autorización de los tutores. Ver ANEXOS

Con esta etapa concretada y con la población a entrevistar identificada, la recolección de datos se llevó a cabo entre los meses de agosto y noviembre de 2023. Las actividades curriculares y las demoras en gestionar los consentimientos informados de los tutores, obligaron a extender el tiempo de esta etapa del trabajo de tesis.

### **Técnica de registro y análisis de la información**

En esta investigación se utilizó la estadística descriptiva, mediante el empleo el programa Excel 2010, para el procesamiento textual de los datos y la construcción de tablas.

El análisis del cuestionario se realizó de manera global y luego por franja etaria, teniendo en cuenta que los entrevistados se encontraban transitando la adolescencia media y la tardía, de 15 a 19 años, según clasificación de la OMS.

Posteriormente se llevó a cabo el análisis de las respuestas obtenidas en el cuestionario, algunas de las cuales podían tener más de una opción correcta.

Además de textos, se utilizaron tablas para expresar las respuestas por grupo etario y sus valores porcentuales, obteniendo resultados sobre los saberes de los alumnos acerca del VPH. En su conjunto, esto permitió una mejor comprensión de la información, que se trabajó en base a la matriz de datos que se muestra a continuación:

## MATRIZ DE DATOS

| Variables                       | Subvariables              | Tipo de variable    | Valores de la variable                                                                                               | Indicador                                                                                                                                  | Valor del indicador           |
|---------------------------------|---------------------------|---------------------|----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|--------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|-------------------------------|
| <b>Perfil socio demográfico</b> | Rango etario              | Cualitativa nominal | Adolescencia temprana (10 a 13 años.)<br><br>Adolescencia Media (14 a 17)<br><br>Adolescencia tardía (18 a 21 años). | Edad cronológica que permite ubicarlo en algunos de los dos valores                                                                        | Lo que responde el encuestado |
|                                 | Género                    | Cualitativa         | Femenino<br>Masculino                                                                                                | Los aspectos socialmente atribuidos a un individuo, diferenciand o lo masculino de lo femenino, e n base a sus características biológicas. | Lo que responde el encuestado |
|                                 | Inicio sexual             | cualitativa         | -Si se ha iniciado sexualmente<br><br>-No se ha iniciado sexualmente                                                 | Respuesta afirmativa o negativa acerca de si se ha iniciado sexualmente                                                                    | Lo que responde el encuestado |
|                                 | Tipo de relación afectiva | Cualitativa         | -Noviazgo.<br><br>-Relación abierta.<br><br>-Relación únicamente sexual.<br><br>-Pareja estable                      | Tipo de relación afectiva al momento de aplicación del cuestionario                                                                        | Lo que responde el encuestado |
|                                 | Vacunación contra el VPH  | cualitativa         | Aplicación de la vacuna contra el VPH                                                                                | Vacuna contra el VPH indicada desde los 11 años en el calendario nacional de vacunación.                                                   | Lo que responde el encuestado |

|                                                             |                                                    |             |                                                                                                          |                                             |                               |
|-------------------------------------------------------------|----------------------------------------------------|-------------|----------------------------------------------------------------------------------------------------------|---------------------------------------------|-------------------------------|
| <b>Saberes generales sobre el virus del papiloma humano</b> | Transmisión del VPH                                | cualitativa | -Vía sexual.<br>-Elementos contaminados<br>-Besos                                                        | Vías de transmisión del VPH                 | Lo que responda el encuestado |
|                                                             | Manifestaciones clínicas del VPH                   | cualitativa | -Verrugas genitales masculinos<br>-Verrugas genitales femeninos<br>-Verrugas en la boca                  | Signos y síntomas al contraer VPH           | Lo que responda el encuestado |
|                                                             | Medidas preventivas para el VPH                    | Cualitativa | -Vacunación VPH.<br>-Uso de anticoncepción de barrera.<br>-Controles médicos y ginecológicos periódicos. | Medidas preventivas para el VPH.            | Lo que responda el encuestado |
|                                                             | Diagnóstico del VPH                                | cualitativa | -Prueba VPH.<br>-Examen ginecológico.<br>-Examen clínico                                                 | Métodos para diagnosticar el VPH            | Lo que responda el encuestado |
|                                                             | Tratamiento                                        | cualitativa | -Antivirales<br>-Cirugía<br>-Cremas                                                                      | Tratamiento al contraer VPH                 | Lo que responda el encuestado |
|                                                             | Consecuencias en la salud por la Infección del VPH | cualitativa | -cáncer de útero<br>-Cáncer de pene<br>-Cáncer cavidad oral                                              | Consecuencias en la salud por contraer VPH. | Lo que responda el encuestado |
| <b>Fuentes de Información sobre el HPV</b>                  | Acceso a las fuentes de información                | cualitativa | -Campañas salud pública.<br>-Páginas de internet.<br>- cartelería/folletos<br>-Escuela                   | Fuentes de información.                     | Lo que responda el encuestado |

|  |                                                  |             |                                     |                                  |                               |
|--|--------------------------------------------------|-------------|-------------------------------------|----------------------------------|-------------------------------|
|  | Interés en acceder a las fuentes de información. | Cualitativa | -Tiene Interés<br>-No tiene interés | Interés en conocer sobre el VPH. | Lo que responde el encuestado |
|--|--------------------------------------------------|-------------|-------------------------------------|----------------------------------|-------------------------------|

## **CAPÍTULO IV**

## RESULTADOS

El trabajo de campo para la recolección de los datos se concretó entre los meses de agosto a noviembre del año 2023. Como ya se mencionó en el apartado metodológico, se incluyeron en la investigación una muestra 106 alumnos, de un total de 180 de los tres últimos cursos, turnos mañana y tarde, de una institución educativa de la Ciudad de Posadas,

Comenzando con el análisis de las variables sociodemográficas, de los alumnos de 3° a 5° año, primeramente, el rango etario de los que integraron la muestra fue de 15 a 18 años; los alumnos de 3° año tenían 15 años, en tanto que los pertenecientes a 4° año tenían 16 años y entre los de 5° año, 8 estudiantes tenían 18 años y los 32 restantes 17 años. En relación al género, el 51% pertenecían al masculino y 49% al femenino.

Para trabajar con grupos etarios, se recurrió a la clasificación de la Academia Americana de Pediatría y de la Organización Mundial de la Salud, que permitió ordenar la muestra según la edad de los alumnos estudiados, en adolescentes medios y adolescentes tardíos.

Los ubicados en la etapa de adolescencia media, en este caso los de 3° y 4° año, tenían entre 15 y 16 años, conformando un total de 66 alumnos, el 62% de la muestra. Este grupo que integraba la etapa de la adolescencia media, estuvo constituido por 56% de alumnos de género femenino y 44% del masculino.

Los alumnos pertenecientes a la etapa de adolescencia tardía, se encontraban cursando 5° año y las edades rondaban los 17 y 18 años. Este grupo conformado por 40 estudiantes alcanzaron el 38% del total de los participantes y se integró por 38% de mujeres y 62% de varones. En ambos grupos etarios se observaron diferencias en género, con mayor porcentaje de mujeres en etapa media y mayor porcentaje de varones en etapa tardía. Ver Tabla N°1.

**Tabla N°1. Distribución de alumnos de 3° a 5° año según etapa de adolescencia y género - n= 106**

| <b>Género</b>              | <b>Femenino</b> |            | <b>Masculino</b> |            | <b>Total %</b> | <b>Total</b> |
|----------------------------|-----------------|------------|------------------|------------|----------------|--------------|
| <b>Etapa</b>               | <b>n</b>        | <b>%</b>   | <b>n</b>         | <b>%</b>   |                |              |
| <b>Adolescencia media</b>  | 37              | <b>56%</b> | 29               | <b>44%</b> | <b>100%</b>    | <b>66</b>    |
| <b>Adolescencia tardía</b> | 15              | <b>38%</b> | 25               | <b>62%</b> | <b>100%</b>    | <b>40</b>    |
| <b>Total</b>               | <b>52</b>       | <b>49%</b> | <b>54</b>        | <b>51%</b> | <b>100%</b>    | <b>106</b>   |

*Fuente: Datos de recolección propia mediante cuestionario aplicado en la institución educativa. Año 2023.*

Con respecto a las relaciones sexuales, el 60% de los participantes de este estudio ya se habían iniciado sexualmente. Al analizar esta variable según grupo etario, esto alcanzó al 53% de los adolescentes en etapa media y al 72% de los adolescentes tardíos.

En el grupo de adolescentes de etapa media, el 54% de las respuestas afirmativas fueron del género femenino y el 46% del masculino. En cambio, en los adolescentes de etapa tardía, las respuestas afirmativas se constataron en el 69% de los alumnos varones y solo en el 31% en las mujeres.

Según el género del total de los alumnos entrevistados, se pudo constatar que el mayor porcentaje de los iniciados sexualmente correspondió al grupo de varones. En tanto, en los que no se habían iniciado sexualmente, el mayor porcentaje fueron mujeres. Ver Tabla N°2.

**Tabla N°2. Distribución de los alumnos de 3° a 5° año de acuerdo a la variable inicio sexual según etapa de la adolescencia y el género - n= 106**

| Etapa de adoles<br>cencia | Se inició sexualmente |    |      |    |       |    | No se inició sexualmente |    |      |    |       |    | Total |
|---------------------------|-----------------------|----|------|----|-------|----|--------------------------|----|------|----|-------|----|-------|
|                           | FEM                   |    | MASC |    | Total | %  | FEM                      |    | MASC |    | Total | %  |       |
| Media                     | n                     | %  | n    | %  |       |    | n                        | %  | n    | %  |       |    | 100%  |
|                           | 19                    | 54 | 16   | 46 | 35    | 53 | 18                       | 58 | 13   | 42 | 31    | 47 |       |
| Tardía                    | 9                     | 31 | 20   | 69 | 29    | 72 | 6                        | 55 | 5    | 45 | 11    | 28 | 100%  |
| Total                     | 28                    | 26 | 36   | 34 | 64    | 60 | 24                       | 23 | 18   | 17 | 42    | 40 | 100%  |

*Fuente: Datos de recolección propia mediante cuestionario aplicado en la institución educativa. Año 2023.*

Respecto a la aplicación de la vacuna contra el VPH en el total de alumnos que participaron en la investigación, se observó que el 54% refirieron contar con esta inmunización, mientras que el 46% respondieron negativamente. Según grupo etario, el 62% de los alumnos en etapa de adolescencia media respondieron haberse vacunado contra el VPH, mientras que el 38% que no. En tanto que, en el grupo de adolescentes en etapa tardía, respondieron haberse aplicado la vacuna el 40% y los que no lo habían hecho sumaron el 60%.

Según el género del grupo de los adolescentes en etapa media, el 68% de las mujeres respondieron afirmativamente respecto a la aplicación de la vacuna contra el VPH contra el 32% de los varones. Mientras que las respuestas negativas en este grupo, mostraron mayores porcentajes en los varones con el 64%, contra el 36% de las mujeres.

En torno a lo observado en el grupo de adolescentes en etapa tardía, el 56% de las chicas y el 44% de los varones refirieron haberse colocado la vacuna. Con respecto a las respuestas negativas, se observaron en el 75% del grupo masculino y en el 25% del femenino. Cabe destacar que, en el total de estudiantes entrevistados, fue superior el porcentaje de adolescentes femeninos que expresaron haber cumplido la vacunación contra el VPH al compararlo con los varones. Ver Tabla N°3.

Al relacionar el inicio sexual de todos los participantes de la investigación con los que refirieron haberse inmunizado contra el VPH, se detectó que el 54% respondió haberse aplicado la vacuna del VPH y de este total el 60% se había iniciado sexualmente.

En el grupo de adolescencia media, 62% respondieron haberse aplicado la vacuna y de ellos 53% ya era sexualmente activos. En cambio, en el grupo de adolescentes en etapa tardía, el 40% refirió haber accedido a la vacuna contra el VPH y de este grupo el 72% ya se había iniciado sexualmente.

Estos resultados mostraron un mayor número de alumnos que iniciaron su vida sexual en relación a la cantidad de éstos que refirieron haberse aplicado la vacuna. También reflejaron que era mayor el número de alumnas las que se aplicaron la vacuna en relación a los masculinos; y en el grupo de los que no vacunados sumaron mayor porcentaje los varones.

**Tabla N°3. Distribución de los alumnos de 3° a 5° año de acuerdo a la aplicación de la vacuna del VPH relacionado con el inicio sexual, según etapa de la adolescencia y el género - n= 106**

| Etapa Adolescencia | Se aplicó la vacuna del VPH |    |      |    |       |    | No se aplicó la vacuna del VPH |    |      |    |       |    | Total % |
|--------------------|-----------------------------|----|------|----|-------|----|--------------------------------|----|------|----|-------|----|---------|
|                    | FEM                         |    | MASC |    | Total | %  | FEM                            |    | MASC |    | Total | %  | 100%    |
|                    | n                           | %  | n    | %  |       |    | n                              | %  | n    | %  |       |    |         |
| Media              | 28                          | 68 | 13   | 32 | 41    | 62 | 9                              | 36 | 16   | 64 | 25    | 38 |         |
| Tardía             | 9                           | 56 | 7    | 44 | 16    | 40 | 6                              | 25 | 18   | 75 | 24    | 60 | 100%    |
| Total              | 37                          | 35 | 20   | 19 | 57    | 54 | 15                             | 14 | 34   | 32 | 49    | 46 | 106     |
| Media              | Se inició sexualmente       |    |      |    |       |    | No se inició sexualmente       |    |      |    |       |    | 100%    |
|                    | FEM                         |    | MASC |    | Total | %  | FEM                            |    | MASC |    | Total | %  |         |
|                    | n                           | %  | n    | %  |       |    | n                              | %  | n    | %  |       |    |         |
| Media              | 19                          | 29 | 16   | 24 | 35    | 53 | 18                             | 45 | 13   | 32 | 31    | 47 |         |
| Tardía             | 9                           | 22 | 20   | 50 | 29    | 72 | 6                              | 15 | 5    | 12 | 11    | 28 | 100%    |
| Total              | 28                          | 26 | 36   | 34 | 64    | 60 | 24                             | 23 | 18   | 17 | 42    | 40 | 100%    |

Fuente: Datos de recolección propia mediante cuestionario aplicado en la institución educativa. Año 2023.

Por otro lado, en situación de pareja, el 59% se encontraban al momento de contestar el cuestionario en una relación afectiva, mientras que el 41% no. Según la etapa etaria que estaban transitando, el 56% de los pertenecientes a la adolescencia media refirieron tener relaciones afectivas estables, en cambio el 44% se manifestaron

negativamente. Con respecto a los adolescentes tardíos, el 65% respondieron afirmativamente, mientras que el 35% no.

Al desagregar el dato de situación de pareja y el género, en el grupo de adolescentes en etapa media, el 68% de las mujeres refirieron encontrarse en una relación, lo que disminuyó a 32% en los varones. Sin embargo, los adolescentes de este mismo grupo que expresaron no tener relaciones afectivas se distribuyeron en 59% mujeres y 41% hombres. Este mismo análisis realizado en el grupo de adolescentes tardíos, mostró que el 62% de los varones y el 38% de las mujeres referían estar en relaciones afectivas estables. En cambio, en este mismo grupo, de los que respondieron no tener pareja, el 50% fueron chicas y el 50% muchachos. Ver tabla N°4.

**Tabla N°4. Distribución de los alumnos de 3° a 5° año de acuerdo a situación de pareja según etapa de adolescencia y género - n= 106**

| Etapa<br>Adoles<br>cencia | En una relación |    |      |    |       |    | No tiene una relación |    |      |    |       |    | Total |
|---------------------------|-----------------|----|------|----|-------|----|-----------------------|----|------|----|-------|----|-------|
|                           | FEM             |    | MASC |    | Total | %  | FEM                   |    | MASC |    | Total | %  |       |
| Media                     | n               | %  | n    | %  |       |    | n                     | %  | n    | %  | Total | %  | 100%  |
|                           | 25              | 68 | 12   | 32 | 37    | 56 | 17                    | 59 | 12   | 41 | 29    | 44 |       |
| Tardía                    | 10              | 38 | 16   | 62 | 26    | 65 | 7                     | 50 | 7    | 50 | 14    | 35 | 100%  |
| Total                     | 35              | 33 | 28   | 26 | 63    | 59 | 24                    | 23 | 19   | 18 | 43    | 41 | 100%  |

*Fuente: Datos de recolección propia mediante cuestionario aplicado en la institución educativa. Año 2023.*

El análisis de las variables referidas al conocimiento de los alumnos sobre el VPH se desglosó por grupo etario. Esto mostró que el 60% de los adolescentes en etapa media, respondieron correctamente sobre aspectos generales del VPH. Al desglosar por cada pregunta se obtuvo que el 88% acertó que el VPH era un virus que provocaba la enfermedad; en cuanto a la forma de contagio, el 85% mostró conocimientos sobre cómo se adquiría esta enfermedad.

En cuanto a cómo se manifestaba la enfermedad, las respuestas acertadas alcanzaron el 36%, mostrando un punto importante a tener en cuenta al momento de poner en marcha instancias de capacitación en este grupo de alumnos.

Acerca de los métodos de prevención del VPH, las respuestas correctas llegaron al 88%. Sin embargo, acerca de los métodos de detección del VPH, el 65% de los alumnos respondieron en forma correcta sobre cómo se diagnosticaba la enfermedad. En cuanto a las consecuencias del VPH en la salud, el 45% de los alumnos respondieron correctamente lo que le podía suceder a una persona infectada con el virus.

Sobre la existencia de una vacuna contra el VPH, el 62%, de los alumnos respondieron conocer acerca de la misma, valor que coincidió con los que respondieron haberse aplicado la vacuna. Con respecto a las lesiones producidas por el VPH y su localización, el 53% de los alumnos de adolescencia media, respondieron correctamente sobre éstas y las verrugas provocadas por la enfermedad. Sin embargo, en cuanto al tratamiento del VPH, solo el 20% respondieron correctamente cómo se trataba esta enfermedad, otro dato importante a tener en cuenta al momento de planificar educación sexual integral.

Cabe destacar que en este grupo se observaron limitaciones en cuanto a conocimiento de las manifestaciones producidas por la enfermedad, a las consecuencias de este virus en la salud de las personas y a las posibilidades de tratamiento a realizar a las personas infectada. Ver Tabla N°5.

**Tabla N°5. Porcentaje de respuestas relacionadas al conocimiento sobre aspectos generales del VPH en los alumnos en etapa de adolescencia media - n= 106**

| Preguntas alumnos adolescencia media                | Respuestas |            |             |            |
|-----------------------------------------------------|------------|------------|-------------|------------|
|                                                     | Correctas  | %          | Incorrectas | %          |
| ¿Qué es el VPH?                                     | 58         | 88         | 8           | 12         |
| ¿Como se contagia?                                  | 56         | 85         | 10          | 15         |
| ¿Cuáles son sus manifestaciones?                    | 24         | 36         | 42          | 64         |
| ¿Conoce un método de prevención?                    | 58         | 88         | 8           | 12         |
| ¿Como se detecta el VPH?                            | 43         | 65         | 23          | 35         |
| ¿Cuáles son las consecuencias en la salud?          | 30         | 45         | 36          | 55         |
| ¿Conoce que existe una vacuna para prevenir el VPH? | 41         | 62         | 25          | 38         |
| ¿Dónde se producen las lesiones del VPH?            | 35         | 53         | 31          | 47         |
| ¿Cuál es el tratamiento para el VPH?                | 13         | 20         | 53          | 80         |
| <b>Total</b>                                        |            | <b>60%</b> |             | <b>40%</b> |

*Fuente: Datos de recolección propia mediante cuestionario aplicado en la institución educativa. Año 2023.*

El análisis de la variable conocimiento en el grupo de alumnos perteneciente a la etapa de adolescencia tardía, arrojó que el 63% de los entrevistados respondieron correctamente a las preguntas referidas a aspectos generales sobre el VPH.

Al observar los resultados según ítems indagados, el 80% de los pertenecientes a este grupo acertaron que el VPH era un virus de transmisión sexual; y el 93% conocía la vía principal de contagio. A la pregunta sobre las manifestaciones producida por el VPH, el 57% respondieron correctamente respecto a cómo se expresaba la enfermedad producida por este virus.

Con respecto a las respuestas a los ítems referidos a la prevención de la enfermedad, el 85% de los alumnos respondieron correctamente, mostrando que un número elevado de ellos tenían conocimiento de evitar la enfermedad al menos con uno de los métodos recomendados.

Sin embargo, sobre las consecuencias de esta enfermedad viral en la salud de las personas, sólo el 50% tenían conocimiento sobre las afectaciones producidas por este virus en los seres humanos.

En cuanto a saber de la existencia de una vacuna preventiva para esta enfermedad, el 45% respondieron que conocían acerca de la misma; sin embargo, este porcentaje fue mayor en relación a las respuestas obtenidas sobre la aplicación de la vacuna contra el VPH, ya que sumaron solamente un 40% las respuestas afirmativas.

Únicamente el 50% de los adolescentes en etapa tardía respondieron acerca las lesiones o verrugas producidas por el VPH, y donde se localizaban principalmente; y el 38% acertaron sobre el tratamiento de la enfermedad.

En este grupo se percibió escasez de conocimiento en lo referido a la vacuna como método de prevención, en su tratamiento, en la localización de las lesiones producidas por el virus y también en las consecuencias de éste en la salud. Si bien son múltiples los factores de riesgo que llevan al desarrollo del cáncer cervicouterino o de pene, las condiciones físicas, psicológicas y sociales a la que están expuestos estos adolescentes, entre ellas la falta de saberes específicos, incrementan significativamente las posibilidades de desarrollarlos. Ver Tabla N°6.

**Tabla N°6. Porcentaje de respuestas relacionadas al conocimiento sobre aspectos generales del VPH que poseen los alumnos en etapa de adolescencia tardía - n= 106**

| Preguntas alumnos adolescencia tardía               | Respuestas |            |             |            |
|-----------------------------------------------------|------------|------------|-------------|------------|
|                                                     | Correctas  | %          | Incorrectas | %          |
| ¿Qué es el VPH?                                     | 32         | 80         | 8           | 20         |
| ¿Como se contagia?                                  | 37         | 93         | 3           | 7          |
| ¿Cuáles son sus manifestaciones?                    | 23         | 57         | 17          | 43         |
| ¿Conoce un método de prevención?                    | 34         | 85         | 6           | 15         |
| ¿Como se detecta el VPH?                            | 28         | 70         | 12          | 30         |
| ¿Cuáles son las consecuencias en la salud?          | 20         | 50         | 20          | 50         |
| ¿Conoce que existe una vacuna para prevenir el VPH? | 18         | 45         | 22          | 55         |
| ¿Dónde se producen las lesiones del VPH?            | 20         | 50         | 20          | 50         |
| ¿Cuál es el tratamiento para el VPH?                | 15         | 38         | 25          | 62         |
| <b>Total</b>                                        |            | <b>63%</b> |             | <b>37%</b> |

*Fuente: Datos de recolección propia mediante cuestionario aplicado en la institución educativa. Año 2023.*

Los resultados obtenidos en ambos grupos respecto a los conocimientos que poseían sobre el VPH, concluyeron que el 62% respondieron correctamente a las preguntas sobre generalidades de la enfermedad. También se pudo observar que los alumnos en adolescencia tardía fueron los que sumaron mayor porcentaje de respuestas correctas.

El análisis de la variable relacionada al interés por conocer más acerca de la enfermedad producida por el VPH, señaló que el 60% de los alumnos participantes de la investigación mostraron interés en conocer más acerca del VPH. En el caso de los pertenecientes al grupo de adolescentes medios, el 68% manifestaron afirmativamente su interés en conocer sobre este virus y la enfermedad que provoca; mientras que esto descendió a 48% en los ubicados en la etapa tardía.

No obstante, estos datos y las diferencias según grupos etarios de los estudiantes, se observó mayor interés por profundizar saberes en las chicas con respecto a los varones. Ver Tabla N°7.

**Tabla N°7. Distribución de los alumnos de 3° a 5° año en relación al interés en conocer acerca del VPH, según etapa de la adolescencia y género - n= 106**

| Etapa de la adolescencia | Tiene interés en Conocer % | Género     |        | No tiene interés en conocer | Género      |       | %    |
|--------------------------|----------------------------|------------|--------|-----------------------------|-------------|-------|------|
|                          |                            | FEM %      | MASC % |                             | FEM %       | MASC% |      |
| Media                    | 68                         | 51         | 49     | 32                          | 67          | 33    | 100% |
| Tardía                   | 48                         | 67         | 33     | 52                          | 5%          | 95    | 100% |
| <b>Total</b>             | <b>60%</b>                 | <b>40%</b> |        |                             | <b>100%</b> |       |      |

Fuente: Datos de recolección propia mediante cuestionario aplicado en la institución educativa. Año 2023.

En cuanto a los conocimientos en general que los alumnos creían tener acerca del virus y de la enfermedad ocasionada, el 92% respondieron carecer de dichos saberes. Al separarlos por grupos etarios, los valores obtenidos fueron bastante similares. Se pudo observar que consideraban no poseer estos saberes el 92% y el 90% de cada grupo respectivamente. Ver Tabla N°8

**Tabla N°8. Distribución de los alumnos de 3° a 5° en relación a conocimientos que creen tener acerca del VPH, según etapa de la adolescencia y género - n= 106**

| Etapa de la adolescencia | Cree tener conocimiento % | Género    |       | No cree tener conocimiento % | Género     |       | Total%      |
|--------------------------|---------------------------|-----------|-------|------------------------------|------------|-------|-------------|
|                          |                           | FEM %     | MASC% |                              | FEM %      | MASC% |             |
| Media                    | 8                         | 80        | 20    | 92                           | 56         | 44    | 100%        |
| Tardía                   | 10                        | 75        | 25    | 90                           | 30         | 60    | 100%        |
| <b>Total</b>             |                           | <b>8%</b> |       |                              | <b>92%</b> |       | <b>100%</b> |

Fuente: Datos de recolección propia mediante cuestionario aplicado en la institución educativa. Año 2023.

Con respecto a las distintas fuentes de información sobre el VPH a las que accedieron los adolescentes de ambos grupos, de manera general el 73% refirieron que fue la escuela; sin embargo, se sumaron otras como páginas de internet (44%) y otras variadas (38%)

Al distribuir esta información por grupos etarios, el 76% de los alumnos pertenecientes a la adolescencia media respondieron haber accedido a información acerca del VPH en la propia escuela; el 42% también eligió como opción algunas fuentes de internet y el 39% otras posibilidades como folletos, cartelerías, propagandas. En aquellos pertenecientes a la adolescencia tardía, el 70% obtuvo información sobre el VPH en la escuela; el 48% mencionaron páginas de internet que difundían datos sobre estas temáticas; y el 35% mencionaron también otras fuentes. Ver Tabla N°9.

Se concluyó que ambos grupos coincidieron en que la fuente por la que accedieron a información sobre VPH fue la escuela, el 73%, el mayor porcentaje obtenido.

**Tabla N°9. Porcentaje de alumnos de 3° a 5° año en cuanto a las fuentes de información accedidas para conocer acerca del VPH - n= 106**

| Etapa de la adolescencia | Fuentes de información |                       |            |
|--------------------------|------------------------|-----------------------|------------|
|                          | Escuela %              | Páginas de internet % | Otras %    |
| <b>Media</b>             | <b>76</b>              | <b>42</b>             | <b>39%</b> |
| <b>Tardía</b>            | <b>70</b>              | <b>48</b>             | <b>35%</b> |
| <b>Total</b>             | <b>73%</b>             | <b>44%</b>            | <b>38%</b> |

*Fuente: Datos de recolección propia mediante cuestionario aplicado en la institución educativa. Año 2023.*

## CAPITULO V

## DISCUSIÓN

Como característica de relevancia de los alumnos pertenecientes a etapas de la adolescencia media y tardía, que participaron de la investigación acerca de sus saberes sobre el VPH, la edad de la población rondó entre 15 y 18 años. Según género, hubo una pequeña diferencia entre varones y mujeres, 51% y 49% respectivamente. En relación al inicio sexual del conjunto de los alumnos, el 60% ya se encontraban sexualmente activos, en tanto que el 40% no. Según grupo etario, el 53% de los adolescentes medios ya tenían vida sexual, mientras que esto ascendió a 72% en los ubicados en la adolescencia tardía.

Estos hallazgos coinciden con el estudio realizado en Cuenca por Guartatanga y Guatama<sup>74</sup>, en el sentido de que la edad de inicio de las relaciones sexuales de más de las dos terceras partes de los adolescentes, se encuentra en 15 años aproximadamente, lo que incrementa el riesgo de afectarse con una infección de transmisión sexual, como es el caso del VPH, problemática viral analizada en el contexto de esta tesis.

En cuanto a la aplicación de la vacuna contra el VPH en toda la población estudiada, el 54% refirió haberse vacunado. En el grupo de adolescentes medios el 62% afirmó tenerla colocada y de ellos, el 53% se había iniciado sexualmente, observando una diferencia porcentual entre los alumnos iniciados sexualmente y los vacunados. En los adolescentes en etapa tardía, solo el 40% expresaron haberse aplicado la vacuna del VPH y el 72% ya se habían iniciado sexualmente, mostrando una diferencia importante entre los no vacunados y los iniciados sexualmente. Estos datos, se pueden sustentar con un estudio realizado por Willam Montero, Marco Cárdenas y Andrés González, que concluye que la falta de información y de conocimiento en la sociedad es una causa importante para que no se cumplan las campañas de vacunación contra el VPH en América Latina.<sup>75</sup>

Otro estudio relacionado a los datos recabados en esta tesis, corresponde a Salguero Tejada, Gómez, Meglioli y Gómez Sánchez realizado en Brasil, sobre la adherencia a la vacuna y su relación con conocimiento de padres y adolescentes sobre el VPH. En los resultados destacaron que la vacuna se ofrece a niños de 9 años en adelante, con el fin de promover la protección antes del inicio de las relaciones sexuales, y que generalmente está asociada a la disposición de los padres para permitir la vacunación, lo que sean informados sobre la infección por VPH, la vacuna y sus

beneficios. La negativa de los padres y la no adherencia a la vacuna para el VPH se asociaron al temor a los eventos adversos. Se observó que los adolescentes estaban más involucrados en la decisión de vacunarse a partir de los 14 años, cuando se encontraban en pareja y si habían iniciado la vida sexual. La cobertura contra el VPH fue alta cuando la vacuna se ofrecía en el ámbito escolar.<sup>76</sup>

Un aspecto a destacar sobre el conocimiento de la vacuna contra el VPH, en 62% de los adolescentes medios sabían de la misma y el mismo porcentaje había referido habérsela aplicado, por lo tanto, la conocían y estaban vacunados. Sin embargo, en los adolescentes tardíos, se constataron diferencias, el 45% respondió conocer sobre la vacuna para prevenir el VPH y el 40% indicó haberse aplicado la misma. En este sentido, un estudio realizado por Mendoza y colaboradores encontraron una relación entre el conocimiento sobre el VPH, la vacuna y la aceptabilidad de su aplicación, mostrando que el saber es un factor que facilita la adopción de una conducta, aunque no tiene por qué ser suficiente para producirlo. Estos autores alertaron sobre la existencia de otros factores que influían en la intención de recibir la vacuna contra el VPH, como la actitud, los beneficios percibidos y las creencias.<sup>77</sup>

Otro dato a destacar es que, tanto en los adolescentes medios como tardíos, fue mayor el número de mujeres que respondieron afirmativamente haberse aplicado la vacuna contra el VPH, y los varones sumaron mayores respuestas negativas. Estos datos coinciden con el estudio realizado por Clavijo Naula, Benalcázar, Ojeda Sánchez, Charry Ramírez, quienes afirman que en varias investigaciones la aceptabilidad sobre las vacunas del VPH era buena, aunque podían presentarse numerosas barreras que podían impedir la vacunación tales como la falta de conocimiento sobre el virus y la vacuna, el género masculino que consideraba no estar en riesgo, los mitos sobre los efectos adversos de la vacuna y en ciertas regiones, el costo de la misma.<sup>78</sup>

Con respecto a la vacuna preventiva para el VPH y la edad de los alumnos que participaron de la investigación, éstos ya debían tenerla aplicada a los 11 años, según Calendario Nacional de Vacunación. Al momento de la investigación, el mencionado calendario indicaba la colocación de dos dosis, actualmente solamente es una sola.<sup>77</sup> como dice la bibliografía, los alumnos en las franjas etarias estudiadas, suman un factor de riesgo a su etapa de vulnerabilidad, como lo es la falta de vacuna contra el VPH, lo que conlleva mayores posibilidades de contraer la enfermedad al ser sexualmente activos.<sup>79</sup>

En relación a estos datos, un estudio realizado en Perú para determinar los factores de aceptabilidad de la vacuna contra el VPH en padres de familia, concluyó que existe asociación entre el nivel de conocimiento medio-alto, las actitudes positivas, la ausencia de creencias, la religión católica y el tener algún tipo de estudios para presentar aceptabilidad hacia esta vacunación. Por lo que los autores sugieren tener en cuenta estos factores en campañas de educación y concientización previa a las fechas de vacunación, con el propósito de lograr mejores frecuencias de aceptación de la vacuna contra el VPH.<sup>80</sup>

En cuanto a la situación de pareja de todo el grupo de alumnos al momento de la investigación, se evidenció que el 59% se encontraban en algún tipo de relación afectiva y ya se habían iniciado sexualmente; el 56% del grupo en etapa media entre 15 y 16 años y el 65% de aquellos entre 17 y 18 años. Estos valores están en consonancia con los de un estudio realizado por Saavedra, García y Hernández sobre el inicio de la vida sexual y reproductiva en la adolescencia. Los autores obtuvieron por resultado que el mayor número de adolescentes iniciaron su primera relación sexual entre las edades de 13 a 15 años, alcanzando el 46% de la población que estudiaron.<sup>81</sup>

Con respecto a los conocimientos sobre el VPH que detentaban los alumnos de 3° a 5° año, se observó en el 60% saberes generales y esto no mostró diferencias con los resultados obtenidos acerca del interés entre los adolescentes medios y los tardíos, donde el 60% afirmó tener interés en conocer más acerca del VPH.

En cambio, sí hubo diferencias entre grupos etarios en las carencias de información acerca de las manifestaciones que producía el VPH, lo que mostró respuestas incorrectas en 64% de los adolescentes de edad media y en 43% en aquellos de etapa tardía; con respecto al tratamiento, contestaciones erróneas en 80% de los alumnos en etapa media y en 62% de los pertenecientes a etapa tardía; también en las consecuencias para la salud, con saberes incorrectos en 50% de los medios y en 55% de los tardíos. Estos resultados corroboran lo realizado por Ganchozo y Callejas De Valero en 2024, sobre el conocimiento del VPH y su vacuna en jóvenes de América Latina, que mostraron en ellos bajos niveles de saberes sobre este virus y su prevención.<sup>82</sup>

En lo referido a las consecuencias del VPH en la salud de las personas, menos de la mitad (45%) de los adolescentes en etapa media y el 50% de los ubicados en la adolescencia tardía contestaron acertadamente sobre el impacto sanitario de este virus. Sobre el tratamiento de la enfermedad, el 80% de los alumnos de etapa media y el 62%

de los ubicados en la tardía respondieron de manera incorrecta. Los resultados coinciden con lo aportado por Contreras, Jiménez y Gallegos en el año 2017, a través de un estudio realizado en México, donde identificaron que 68,7% de estudiantes adolescentes conocían sobre el VPH; sin embargo, el 66% carecían de saberes sobre las consecuencias graves que podía generar esta afección para las personas que mantenían relaciones sexuales sin protección.<sup>83</sup>

En relación a la pregunta referida al interés en conocer más acerca del VPH, el 68% de los adolescentes de etapa media y el 48% de los integrantes de la etapa tardía, se expresaron afirmativamente. Y sobre si creían tener suficientes conocimientos acerca del VPH, el 92% del grupo en adolescencia media y el 90% de los pertenecientes a la tardía respondieron carecer de ellos. Estos resultados se asemejan al estudio realizado por Armengod, acerca de lo que sabían los jóvenes sobre ETS, encontró que el 88,7% de la muestra afirmó no conocer las diferentes ETS que existen.<sup>84</sup>

En las fuentes de información sobre el VPH, el 76% los adolescentes pertenecientes al grupo de etapa media ubicaron a la escuela, luego internet con 42% y otras fuentes como folletos, cartelerías o campañas sanitarias el 39%. En el mismo sentido, el 70% de aquellos pertenecientes a la adolescencia tardía respondieron haber accedido a información sobre el VPH en la escuela, luego la opción de internet con 48% y otras fuentes de información el 35% de los mismos. Estos datos tienen algunas coincidencias con los aportes de Hernández, González Hernando y Carbonero Martin, acerca de las fuentes de educación sexual de los adolescentes. Los autores obtuvieron como resultado que en primer lugar acceden a información sobre educación sexual a través de su madre, luego por los profesores en la institución educativa y por último internet, fuente mayormente mencionada por quienes ya se habían iniciado sexualmente.<sup>85</sup>

Los hallazgos de esta tesis también coinciden con los resultados de un estudio realizado por Harun Koray, Adomah-Afari, Punguyire, y Naawa, quienes encontraron que el 53,8% de los estudiantes indicaron obtener información/ educación sobre las ETS de las escuelas; alrededor del 50,7% de ellos indicaron el hospital/clínica como su fuente de información/educación y el 51% de Internet. Sin embargo, el 45,9% obtuvo información/educación de sus padres.<sup>86</sup>

Para finalizar la discusión, se destaca que el conocimiento acerca del VPH en los alumnos participantes de la investigación, es en el 62% sobre aspectos generales, y que la mayoría coincide que accedieron a información en la escuela. En este sentido,

resultados semejantes obtuvieron Lema Vera y colaboradores, acerca de conocimientos sobre el HPV en estudiantes de básica, superior y bachillerato, quienes evidenciaron la existencia de pocos conocimientos en este grupo de adolescentes en relación con la transmisión del virus, la prevención y las consecuencias al contraer esta infección.<sup>87</sup>

La OMS señala que los adolescentes dependen de su familia, comunidad, escuela y servicios de salud para adquirir competencias importantes que los ayudan a hacer frente a las presiones que experimentan y hacer una transición satisfactoria de la infancia a la edad adulta.<sup>88</sup> Por ello, padres, miembros de la comunidad educativa, proveedores de servicios e instituciones sociales tienen la responsabilidad de promover el desarrollo, la adaptación de los adolescentes y de intervenir eficazmente cuando surjan problemas, aún más cuando sean relacionados a su salud.

## CONCLUSIÓN

## CONCLUSIÓN

La investigación realizada sobre los saberes que poseen los alumnos de 3º a 5º año de una institución educativa de Posadas Misiones, año 2023, acerca del virus del papiloma humano (VPH), permitió identificar tendencias y brechas en el conocimiento sobre la enfermedad, sus formas de transmisión, prevención y tratamiento, así como actitudes respecto a la vacunación y el inicio de la vida sexual.

Se observó que la mayoría de los estudiantes tienen un conocimiento general sobre el VPH, aunque con variaciones según grupo etario. Los adolescentes en etapa tardía demostraron un porcentaje ligeramente superior de respuestas correctas en relación con los adolescentes en etapa media. Sin embargo, se evidenciaron deficiencias en el conocimiento sobre las manifestaciones clínicas del virus, sus consecuencias en la salud y las posibilidades de tratamiento, lo que resalta la necesidad de fortalecer la educación sobre estos aspectos.

En cuanto a la vacunación contra el VPH, se observó que la adhesión fue mayor en las mujeres que en los varones. Además, la tasa de vacunación fue superior en el grupo de adolescentes en etapa media en comparación con los adolescentes en etapa tardía, lo que sugiere una disminución en la adherencia a esta estrategia de prevención con el aumento de la edad.

Con respecto al inicio de la vida sexual, los resultados reflejaron que un porcentaje considerable de los estudiantes ya se había iniciado sexualmente, siendo más frecuente en los adolescentes en etapa tardía y en el grupo de varones. Además, al cruzar esta información con la vacunación, se encontró que el inicio sexual fue mayor que la aplicación de la vacuna, lo que indica la necesidad de reforzar las estrategias de inmunización antes de la edad de inicio sexual.

Por otro lado, la mayoría de los alumnos manifestó interés en conocer más sobre el VPH, aunque este interés fue más alto en las mujeres y en los adolescentes en etapa media. Sin embargo, un porcentaje significativo de los estudiantes consideró que su conocimiento sobre el virus y la enfermedad era insuficiente, lo que refuerza la importancia de implementar programas de educación sexual integral en las instituciones educativas.

En cuanto a las fuentes de información, la escuela se destacó como el principal medio a través del cual los alumnos accedieron a conocimientos sobre el VPH, seguida de internet y otros medios. Esto subraya el papel fundamental de las instituciones educativas en la promoción de la salud y la prevención de enfermedades de transmisión sexual.

En síntesis, los hallazgos de esta investigación ponen de manifiesto la importancia de fortalecer la educación sobre el VPH y sus métodos de prevención, con énfasis en el acceso equitativo a la vacunación y la corrección de los vacíos de conocimiento en torno a las manifestaciones clínicas y consecuencias del virus. Asimismo, se destaca la necesidad de diseñar estrategias de sensibilización específicas para varones y para adolescentes en etapa tardía, quienes presentaron menor adherencia a la inmunización y menor interés en profundizar sus conocimientos sobre la enfermedad.

## RECOMENDACIONES

## **RECOMENDACIONES**

### **Para el Ministerio de Salud de la Provincia**

1. Fortalecer la estrategia de vacunación contra el VPH, con especial énfasis en la población masculina y en adolescentes en etapa tardía, a través de campañas específicas en escuelas y centros de salud.
2. Implementar programas de sensibilización y educación sobre el VPH dirigidos a adolescentes, sus familias y la comunidad en general, abordando mitos y barreras en torno a la vacunación.
3. Desarrollar materiales educativos accesibles y atractivos, utilizando lenguaje adecuado para adolescentes y difundidos a través de medios digitales y redes sociales.
4. Capacitar a los equipos de salud en estrategias de promoción de la vacunación y consejería en salud sexual y reproductiva, para reforzar la importancia de la prevención del VPH.
5. Monitorear la cobertura de vacunación con datos desagregados por género y edad, para identificar brechas y ajustar las estrategias de intervención.

### **Para la Institución Educativa**

1. Incorporar y reforzar la enseñanza sobre el VPH dentro de los programas de Educación Sexual Integral (ESI), asegurando información actualizada sobre transmisión, prevención, vacunación y consecuencias del virus.
2. Desarrollar espacios de diálogo y talleres interactivos sobre salud sexual y prevención del VPH, promoviendo la participación de estudiantes, docentes y familias.
3. Capacitar a los docentes en estrategias de enseñanza y comunicación sobre el VPH y otras infecciones de transmisión sexual (ETS), con enfoque en reducción de estigma y fomento de conductas saludables.

4. Fomentar la colaboración con profesionales de la salud para brindar charlas y acompañamiento en la promoción de la vacunación y educación sexual en la escuela.
5. Facilitar el acceso a información confiable sobre el VPH en la institución a través de material impreso, digital y recursos audiovisuales.

### **Para los Enfermeros de la Comunidad**

1. Implementar actividades de educación y consejería en salud sexual y reproductiva dirigidas a adolescentes, con énfasis en la prevención del VPH y la importancia de la vacunación.
2. Realizar visitas a escuelas y espacios comunitarios para promover la vacunación y responder dudas sobre el VPH de manera accesible.
3. Desarrollar estrategias específicas para aumentar la vacunación en varones y adolescentes en etapa tardía, atendiendo barreras culturales y de información.
4. Capacitarse continuamente en estrategias de promoción de la salud y actualización sobre prevención del VPH, para brindar información clara y basada en evidencia.
5. Trabajar en articulación con las escuelas y centros de salud para coordinar acciones de educación y vacunación, asegurando un enfoque integral y sostenido en la prevención del VPH.

En general, estas recomendaciones buscan mejorar el conocimiento, la prevención y la cobertura de vacunación contra el VPH en adolescentes, fortaleciendo la educación y la sensibilización en distintos ámbitos de la comunidad, asegurando una respuesta coordinada entre el sistema de salud, la educación y la comunidad.

## **BIBLIOGRAFIA**

## BIBLIOGRAFIA

- 1.Cervical Cancer Prevention-Health Professional Version [Internet]. National Cancer Institute. Año 2023 [citado 11de agosto de 2023]. Disponible en: <https://www.cancer.gov/types/cervical/hp/cervical-prevention-pdq>.
- 2.Sendagorta E., Burgos J., Rodríguez. Infecciones genitales por el virus del papiloma humano. Enfermedades Infecciosas y Microbiología Clínica. Volumen 37. Año 2019. Pages: 324-334. Citado: agosto 2023. Disponible en: <https://doi.org/10.1016/j.eimc.2019.01.010>.
- 3.Organización Mundial de la Salud. Estrategia mundial de prevención y control de las infecciones de transmisión sexual. Año 2019. Citado el 11 de agosto 2023. Disponible en: [https://www.who.int/es/news-room/fact-sheets/detail/sexually-transmitted-infections-\(stis\)](https://www.who.int/es/news-room/fact-sheets/detail/sexually-transmitted-infections-(stis))
- 4.Organización Panamericana de la Salud. Junio 2019. Cáncer de cuello uterino. [citado 11 agosto 2023]. Disponible en <https://www.paho.org/es/temas/cancer-cervicouterino>
- 5.Organización Mundial de la Salud. Cáncer cervicouterino. Enero 2022. Citado 11 agosto 2023. Disponible en: <https://www.who.int/es/news-room/fact-sheets/detail/cervical-cancer>.
- 6.Contreras-González R., Santana A., Jiménez-Torres E.,Gallegos-Torres R., Xequé-Morales Á., Palomé-Vega G. et al. Nivel de conocimientos en adolescentes sobre el virus del papiloma humano. Revista Enfermería Universitaria. Año 2017 [citado 20 agosto 2023; 14(2): 104-110. Disponible en: <https://doi.org/10.1016/j.reu.2017.01.002>.
- 7.Hidalgo M, Castellano G. Virus del papiloma humano y adolescencia. Revista Sociedad de Pediatría de Asturias. Año 2007 [Citado 17 noviembre 23]; 47 (201): 213-2018 disponible en: [http://sccalp.org/boletin/201/BolPediatr2007\\_47\\_213-218.pdf](http://sccalp.org/boletin/201/BolPediatr2007_47_213-218.pdf)

8. Organización Mundial de la Salud. Salud de la madre, el recién nacido, del niño y del adolescente. [consultado el 11 agosto 2023]. Disponible en: [https://apps.who.int/gb/ebwha/pdf\\_files/WHA72/A72\\_30-sp.pdf](https://apps.who.int/gb/ebwha/pdf_files/WHA72/A72_30-sp.pdf)
9. Organización Mundial de la Salud. Cáncer uterino. Noviembre 2023. Citado marzo 2024. Disponible: <https://www.who.int/es/news-room/fact-sheets/detail/cervical-cancer>
10. Ministerio de salud de la República Argentina. Calendario de vacunación nacional año 2024. Citado junio 2024. Disponible: [www.argentina.gob.ar/salud/vacunas/vacunasvph](http://www.argentina.gob.ar/salud/vacunas/vacunasvph).
11. Organización Mundial de la Salud. Virus del papiloma humano. Año 2017– Citado 29 octubre 2023. Disponible en: [https://www.who.int/es/newsroom/factsheets/detail/human-papillomavirus-\(hvp\)and-cervical-cancer](https://www.who.int/es/newsroom/factsheets/detail/human-papillomavirus-(hvp)and-cervical-cancer)
12. Márquez T., Ortega E., Espinoza C., Salazar A. Conocimientos y Conductas de los Adolescentes ante el Riesgo del Virus del Papiloma Humano. Revista Proeditio. Año 2019;4(2):172-184. Citado (31 octubre 2023). Disponible en: <https://revistas.proeditio.com/ionnpr/article/view/2822/html2822>
13. Lema-Vera L., Mesa-Cano I., Ramírez A., et al. Conocimientos sobre el virus del papiloma humano en estudiantes de básica superior y bachillerato. Año 2021. Citado octubre 2023. Disponible en: <https://doi.org/10.5281/zenodo.5039464>
14. Organización Mundial de la Salud. Salud de los adolescentes. Año 2014. Citado el 03 de octubre 2023. Disponible en: [https://www.who.int/es/health-topics/adolescent-health#tab=tab\\_1](https://www.who.int/es/health-topics/adolescent-health#tab=tab_1)
15. Casasola L. Psicología educativa y del desarrollo. Revista en Línea 2021.marzo. [citado:2023octubre03]. Disponible en: <https://psicologiaymente.com/desarrollo/caracteristicas-intervencioneducativa>
16. Carrillo D. La orientación del adolescente. Año 2012. [citado:2023 octubre 3]. Disponible en: <http://www.intervencioneducativa.mx/publicaciones.html?idp=13>

17. Ayora, D. C., & Guzmán, M. M. (2017). Conocimientos, actitudes y prácticas de prevención del virus del papiloma humano en estudiantes de colegios nocturnos. Loja: Repositorio de la Universidad técnica de Ambato. [citado 16 noviembre 2023]. Disponible en: <https://dialnet.unirioja.es/servlet/articulo?codigo=6233759>
18. González A, Blanco M, Ramos G, Martínez Grecia RY, Felipe H. Educación sobre cáncer cervicouterino en la adolescencia. Scielo Revista Médica Electrónica. 2018. [citado el 16 noviembre 23]. Disponible en: <http://repositorio.unu.edu.pe/handle/UNU/6025>.
19. Narváez Ocampo L., Collazos Cerón A. Daza Ocampo K., Torres Camargo Y. et al Conocimientos sobre prevención y factores de riesgo para cáncer de cuello uterino en un centro de educación técnica. Rev. peru. ginecol. obstet. 2019 Jul. [citado 2023 Nov 23]; 65(3):299-304. Disponible en: <http://dx.doi.org/10.31403/rpgo.v66i2185>.
20. Lema-Vera L., Mesa-Cano I., Ramírez I., Coronel L., Vásquez J. Conocimientos sobre el virus del papiloma humano en estudiantes de básica superior y bachillerato. 28 de junio de 2021. [citado 20 oct 2023]. Disponible en: <https://doi.org/10.5281/zenodo.5039464>
21. Aristizábal Hoyos G., Blanco Borjas D., Sánchez Ramos A., Ostiguín Meléndez R. El modelo de promoción de la salud de Nola Pender: Una reflexión en torno a su comprensión. Revista Enfermería Universitaria. Año:2011. [citado 2023 Agosto 01]; 8(4):16-23. Disponible en: [http://www.scielo.org.mx/scielo.php?script=sci\\_arttext&pid=S1665-70632011000400003&lng=es](http://www.scielo.org.mx/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1665-70632011000400003&lng=es)
22. Navarro-Rodríguez D., Guevara-Valtier M., Paz-Morales M. Análisis y evaluación del Modelo de Promoción de la Salud. [Internet]. 2023 [citado 2024 Oct 25]; 19:e14224. Disponible en: <https://dx.doi.org/10.58807/tmptvm20235777>.

23. Martínez I, Ruiz J. Diseño de una escala para medir el aprendizaje en las organizaciones. [Internet] 2013. [consultado octubre 2023]. Disponible en: <http://hdl.handle.net/10317/620>
24. Nava Bedolla J. La esencia del conocimiento. El problema de la relación sujeto-objeto y sus implicaciones en la teoría educativa. Revista Iberoamericana para la Investigación y el Desarrollo Educativo, vol. 8, núm. 15, 2017. Consultado el octubre 2024. Disponible en: <https://www.redalyc.org/journal/4981/498154006032/html/>
25. Navarro Cordón J. , Pardo J.. Historia de la Filosofía. Madrid, 2009. Consultado el 25 octubre de 2024. Disponible: [https://www.filosofia.net/materiales/sofiafilia/hf/soff\\_9\\_1b.html](https://www.filosofia.net/materiales/sofiafilia/hf/soff_9_1b.html)
26. Lifeder. Tipos de conocimiento. 2022. Consultado el 25 octubre 2024. Disponible en: <https://www.lifeder.com/tipos-de-conocimiento/>.
27. Espínola J. "Conocimiento". Enciclopedia Humanidades. Última edición: 23 enero, 2023. Consultado: 23 octubre, 2023. Disponible en: <https://humanidades.com/conocimiento/#ixzz8H0Ov2W6x>
28. Pérez Porto J., Gardey A. Saber - Qué es, ejemplos, definición y concepto. Actualizado el 28 de mayo de 2021. Consultado: 26 octubre 24. Disponible en <https://definicion.de/saber/>
29. Fortoul, Bertha. Los distintos tipos de saberes en las escuelas: su relevancia en la formación de sujetos. 2017. Revista del Centro de Investigación de la Universidad la Salle.13. 171. 10.26457/recein.v13i47.1067. Consultado: 25 octubre 2024. Disponible en: [https://www.researchgate.net/publication/319171332\\_Los\\_distintos\\_tipos\\_de\\_saberes\\_en\\_las\\_escuelas\\_su\\_relevancia\\_en\\_la\\_formacion\\_de\\_sujetos](https://www.researchgate.net/publication/319171332_Los_distintos_tipos_de_saberes_en_las_escuelas_su_relevancia_en_la_formacion_de_sujetos)
30. Ortiz Nievas VT. Acompañando el autocuidado adolescente. Generación de contenidos impresos N.º47. Bogotá: Ediciones Universidad Cooperativa de Colombia; 2022. Consultado el 27 octubre 2024. Disponible en: <https://hdl.handle.net/20.500.12494/49154>

31. Idoia Jiménez Pulido, Francisco Javier Leal, Helmling M<sup>a</sup> Luz, Martínez Fernández Rafael, Pérez Milen. Guía de atención al adolescente 2008. Citado marzo 24. Disponible en:

<https://www.adolescenciasema.org/usuario/documentos/4%20Guia%20de%20atencion%20al%20adolescente%20Andalucia.pdf>

32. Organización Mundial de la Salud. Salud de los adolescentes. Año 2024. Citado el marzo 2024. Disponible en: [https://www.who.int/es/health-topics/adolescent-health#tab=tab\\_1](https://www.who.int/es/health-topics/adolescent-health#tab=tab_1)

33. Allen B., Waterman H.,. Año 2019. American Academy of Pediatrics (Copyright @ 2019). Citado Marzo 2024. Disponible en: <https://www.healthychildren.org/Spanish/ages-stages/teen/Paginas/Stages-of-Adolescence.aspx>

34. Pinheiro P., Cadete M. Los conocimientos de los adolescentes sobre el virus del papiloma humano: Revisión integrativa. Año 2019. Citado marzo 2024 Disponible en: <https://www.semanticscholar.org/paper/The-teenagers%E2%80%99knowledge-schooledaboutthehumanPinheiroCadete/a44b45bac3241e9e7e6c35eb05bc5afbae27a1c2>

35. Departamento de Salud y Servicios Humanos de los Estados Unidos Institutos Nacionales de la Salud. Publicación de NIH Núm. 23-MH-8078S. Revisada en 2023. Consultada el 26 octubre 2024. Disponible en: <https://www.nimh.nih.gov/health/publications/espanol/el-cerebro-de-los-adolescentes-7-cosas>

36. Revistas Aquinchan. Análisis de los conceptos del modelo de adaptación de Castilla Roy. 2002. Bogotá. Consultado el 26 octubre 2024. Disponible: <http://www.scielo.org.co/pdf/aqui/v2n1/v2n1a04.pdf>

37. De Villiers EM. Encrucijadas en la clasificación de los virus del papiloma. Revista Virología. 2013;445:2–10. Consultado marzo 2024. Disponible en: <https://doi.org/10.1016/j.virol.2013.04.023>

38. Sendagorta E., Burgos J., Rodríguez M.. Infecciones genitales por el virus del papiloma humano. Revista, Enferm Infecc Microbiol Clin. 2019;37(5):324–334. Publicado el 8 de marzo de 2019. Consultado 23 octubre 2023. Disponible: <https://doi.org/10.1016/j.eimc.2019.01.010>
39. Centers for Disease Control and Prevention. Genital HPV infection – Fact Sheet. Abril 2022. [consultado 24 Oct 2023]. Disponible en: <http://www.cdc.gov/std/HPV/STDFact-HPV.htm>
40. Instituto Nacional del Cáncer. El virus del papiloma humano y el cáncer. Actualizado 18 octubre 2023. Consultado el 27 octubre 2024. Disponible en: <https://www.cancer.gov/espanol/cancer/causas-prevencion/riesgo/germenes-infecciosos/vph-y-cancer>
41. National Cancer Institute. Cancer Stat Facts. Año 2015. [consultado 22 Oct 2023]. Disponible en: <http://seer.cancer.gov/statfacts>
42. Aguinaga Inurriaga A., Ruiz López P. Ramírez Padilla M. Dermatología Cosmética, Médica y Quirúrgica. Volumen 18 / Número 3 18(3):215-227 julio-septiembre. 2020. Consultado: 27 octubre 2024. Disponible en: <https://www.medigraphic.com/pdfs/cosmetica/dcm-2020/dcm203l.pdf>
43. Abramowitz L, Benabderrahmane D, Ravaut P, Walker F, Rioux C, Jestin C, et al. Anal squamous intraepithelial lesions and condyloma in HIV-infected heterosexual men, homosexual men and women: prevalence and associated factors. AIDS. 2007;21:1457–65. Consultado: octubre 2024. Disponible en: <https://doi.org/10.1097/qad.0b013e3281c61201>
44. Mateos M., Pérez-Castro S. [Manuel Rodríguez-Iglesias](#), et al. [Enfermedades Infecciosas y Microbiología Clínica](#). Volumen 35, Número 9, noviembre 2017, Páginas 593-602. Consultado: octubre 2024. Disponible en: <https://doi.org/10.1016/j.eimc.2016.05.008>
45. Almenares Isaac A., Muguercia Fornaris A., Banegas Cardero, A. Factores de riesgo y consecuencias de la promiscuidad en los adolescentes. UNIMED. Julio-octubre 2020;

2(3):384. Consultado: 27 octubre 2024. Disponible:  
<file:///C:/Users/usuario/Downloads/45-46-1-PB.pdf>

46. Rodríguez González D., Pérez Piñero J., Sarduy Nápoles, M. Infección por el virus del papiloma humano en mujeres de edad mediana y factores asociados. Revista Cubana de Ginecología y Obstetricia 2014;40(2):218-232. Consultado: 27 octubre 2024. Disponible en: [http://scielo.sld.cu/scielo.php?script=sci\\_arttext&pid=S0138-600X2014000200009](http://scielo.sld.cu/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0138-600X2014000200009)

47. Núñez-Troconis, J. Cigarrillo y cáncer de cuello uterino. Revista Chilena Obstetricia Ginecología. 2017; 82(2), Consultado: 27 octubre 2024. Disponible en: <https://www.scielo.cl/pdf/rchog/v82n2/art14.pdf>

48. Mc Bride, A. Warburton, A. The role of integration in oncogenic progression of HPV-associated cancers. Año 2017.. PLoS pathogens, 13(4), e1006211. Consultado octubre 2024. Disponible en: <https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pmc/articles/PMC5383336/>

49. Sarduy Nápoles. Neoplasia Intraepitelial Cervical: Preámbulo del cáncer cérvicouterino. Rev Cubana Obstet Ginecol. 2008 Ago. [citado 2023 Oct 27]; 34(2). Disponible en: [http://scielo.sld.cu/scielo.php?script=sci\\_arttext&pid=S0138-600X2008000200004&lng=es](http://scielo.sld.cu/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0138-600X2008000200004&lng=es)

50. American Cancer Society. El VPH y sus pruebas. Actualizado agosto 2023. Consultado: 27 octubre 2024. Disponible: <https://www.cancer.org/content/dam/CRC/PDF/Public/8164.96.pdf>

51. Organización Mundial de la Salud. Papilomavirus y cáncer. Marzo 2024. Consultado el 27 octubre 2024. Disponible en: <https://www.who.int/es/news-room/fact-sheets/detail/human-papilloma-virus-and-cancer>

52. Guerrero-Putzu M., Maya-Epelstein A., García-Galaviz R., Olvera-Posada D. Lesiones por virus del papiloma humano en pacientes urológicos. Rev. mex. urol. [revista en la Internet]. 2018 Dic [citado 2024 Oct 27]; 78(6): 463-473. Disponible en: <https://doi.org/10.24245/revmexurol.v78i6.2421>

53. Eusebio S., Soriano A., Cabezas A., Falcon R., González A., Mercado F. Comparación entre inmunomoduladores y crioterapia para el tratamiento de lesiones genitales en mujeres con VPH. *Vive Rev. Salud* [Internet]. 2022 Dic [citado 2024 Oct 27] ; 5( 15 ): 781-790. Disponible en: <https://doi.org/10.33996/revistavive.v5i15.188>
54. González M., Núñez Troconis J. Tratamiento de las verrugas genitales: una actualización. *Rev. niño. obstetra. gineco.* [Internet]. 2015 [citado 27 de octubre de 2024] ; 80(1): 76-83. Disponible en: <http://dx.doi.org/10.4067/S0717-75262015000100012>.
55. Aguirrezabalaga B., Ayala Velazco R., Brotons Agulló M. et al. VII Jornada Avances en vacuna SEPEAP. Madrid. 2019. Citado octubre 2024. Disponible en: <https://sepeap.org/vii-jornada-de-avances-en-vacunas-de-la-sepeap-en-gijon/>
56. Instituto Nacional del cáncer (NIH). Vacunas contra el virus del papiloma humano. Año 2021. Estados Unidos. Citado: octubre 2024. Disponible: <https://www.cancer.gov/espanol/cancer/causas-prevencion/riesgo/germenesinfecciosos/hoja-informativa-vacuna-vph>
57. Ripollay M.Á, Cañada., J.L. .Infección por virus del papiloma humano, cáncer y vacunas. Su interés en atención primaria. *Revista medicina familiar Semergen.* 2007. páginas 42-45 Volumen 33. Citado julio 2024. Disponible en: <https://www.elsevier.es/es-revista-medicina-familia-semergen-40-articulo-estrategia-global-prevencion-frente-al-X1138359307908328>
58. Ministerio de Educación de la Nación. Educación sexual integral para la educación secundaria: contenidos y propuestas para el aula. - 1a ed. - Buenos Aires - 2018. Consultado 20 julio 2024. Citado en: [https://www.argentina.gob.ar/sites/default/files/cuadernillo\\_esi\\_secundaria\\_i.pdf](https://www.argentina.gob.ar/sites/default/files/cuadernillo_esi_secundaria_i.pdf)
59. Fundación Huésped. Los ejes de la ESI. 2017. [Citado el 22 agosto 2024]. Disponible en :<f.huesped-curso-esi-los-ejes-de-la-esi.pdf>

60. Guía práctica educación integral en sexualidad. UNESCO. 2024. [citado el 22 agosto 2024]. Disponible en: <https://csetoolkit.unesco.org/es/toolkit/el-caso/que-es-la-educacion-integral-en-sexualidad>.

61. Consejo Federal de Educación. Lineamientos curriculares para la educación sexual integral. 2018. [citado el 22 de agosto de 2024]. Disponible en: [esi-lineamientos 2018- web.pdf \(argentina.gob.ar\)](https://www.argentina.gob.ar/educacion/lineamientos-curriculares-para-la-educacion-sexual-integral)

62. Galvez-Flores V, Labrin-Ruiz A, Ruiz-Orlandini P, Tejada-Cabrera C, Rimac-Gonzales A. et al. Conocimientos sobre la infección por el virus papiloma humano en una universidad del norte de Perú. Revista Progaleno. 2021 [citado 20 oct 2023]; 3 (3): [aprox. 8 p.]. Disponible en: <http://revprogaleno.sld.cu/index.php/progaleno/article/view/214>

63. Lema Vera L., Mesa Cano I., Ramírez Coronel A., Jaya Vásquez L.. 2021. Conocimientos sobre el virus del papiloma humano en estudiantes de básica superior y bachillerato. Citado Octubre 2023. Disponible: <https://doi.org/10.5281/zenodo.5039464>

64. Brito-Arenas T., Romo-Romero M., Sánchez-Barbosa M., Araiza-Hernández M. Revista. Luxmédica. Año 15. Número 43. Enero-Abril 2020. PP 71-78. Citado el 03 de octubre 2023. Disponible en: <https://revistas.uaa.mx/index.php/luxmedica/article/view/2501/2264>

65. Contreras-González, R; Magaly-Santana, A; Jiménez-Torres, E; Gallegos-Torres, R; Xequé-Morales, Á; Palomé-Vega, G; García-Aldeco, A; Perea-Ortíz, G. Enferm. univ ; 14(2)2017. tab, graf Nivel de conocimientos en adolescentes sobre el virus del papiloma humano. Citado: octubre 2023. Disponible en: <https://www.scielo.org.mx/pdf/eu/v14n2/2395-8421-eu-14-02-00104.pdf>

66. Sotomayor-Garnica, M. Influencia del conocimiento en educación sexual y salud reproductiva en la educación secundaria Lima, Perú. PAIDEIA XXI. 2022 [internet] citado el 08 de agosto de 2024. Vol. 12, 11-24. Disponible en: <http://revistas.urp.edu.pe/index.php/Paideia>

67. Galera, E., Leguizamón A., Villar E., Información a adolescentes sobre la prevención de enfermedades de transmisión sexual: HPV en el Hospital Malargüe: estudio cuantitativo, retrospectivo y descriptivo realizado en Malargüe desde Mayo a Junio de 2015. Mendoza, Universidad Nacional de Cuyo. Facultad de Ciencias Médicas. Escuela de Enfermería. Citado: octubre 2023. Disponible: <https://bdigital.uncu.edu.ar/8613>.
68. Medina ML, Medina MG, Merino LA. Principales conductas de riesgo sobre Papilomavirus Humano en universitarios argentinos. Av Odontoestomatol [Internet]. 2018 Dic [citado 2023 Oct 03] ; 34( 6 ): 311-319. Disponible en: [http://scielo.isciii.es/scielo.php?script=sci\\_arttext&pid=S0213-12852018000600005&lng=es](http://scielo.isciii.es/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0213-12852018000600005&lng=es).
69. Jurado CC, Acosta L. Nivel de conocimiento de madres, padres y/o cuidadores sobre el Virus de Papiloma Humano (VPH) y su influencia en la cobertura de vacunación. Barrio San Roque y alrededores, 2017. Rev. Salud Pública (Córdoba) [Internet]. 7 de mayo de 2020 [citado 2 de noviembre de 2021];24(1):33-44. Disponible en: <https://revistas.unc.edu.ar/index.php/RSD/article/view/23645>
70. Salazar Llerena LD, Cantuñi Carpio V del P. Conductas de riesgos y conocimiento del virus de papiloma humano (VPH). Salud Cienc. Tecnol. 2023;3:309. Citado: octubre 2023. Disponible en: <https://doi.org/10.56294/saludcyt2023309>
71. Pelliccioni P., Minin F., Guerrero C., Molina J., Rhys K. Revista de Salud Pública, (XXIV) 3:83-94 noviembre 2020. Citado el 03 de octubre 2023. Disponible en: <https://doi.org/10.31052/1853.1180.v24.n3.25265>
72. Osorio S. Conocimientos sobre educación sexual integral en adolescentes de quinto año que asisten a una escuela en la ciudad de Rosario. 2022. Citado: octubre 2023. Disponible: <https://dspaceapi.uai.edu.ar/server/api/core/bitstreams/11e95232-8333-42f1-bb9c-6054b22fdf61/content>
73. Sijvarger C. C., González J. V., Prieto A., Messmer A. G., Mallimaci M. C., Alonio V. L. et al. Epidemiología de la infección cervical por virus Papiloma humano en Ushuaia: Argentina. Rev. argent. microbiol. [Internet]. 2006 Mar [citado 2023 Oct 03]; 38(1): 19-

24. Disponible en: [http://www.scielo.org.ar/scielo.php?script=sci\\_arttext&pid=S0325-75412006000100005&lng=es](http://www.scielo.org.ar/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0325-75412006000100005&lng=es)

74. Guartatanga, K., & Guatama, M. Conocimientos actitudes y Prácticas sobre el Virus del Papiloma Humano en los adolescentes de bachillerato del Colegio Javeriano de la Parroquia Sayausi. Cuanca, Ecuador: Universidad de Cuenca. Facultad de Ciencias Médicas. 2016. [Citado el 26 mayo 2024]. Disponible en <http://dspace.ucuenca.edu.ec/handle/123456789/23538>

75. Willam A. Vega-Montero A., Mercado-González M., Peralta-Cárdenas. Comparación de protocolos de vacunación contra el virus del papiloma humano en Ecuador y América Latina 2. Rev Chil Obstet Ginecol. 2023;88(5):301-307. Citado: 28 febrero 2025. Disponible en: <http://dx.doi.org/10.24875/RECHOG.22000120>

76. Salguero Tejada JC, Gómez S, Meglioli A, Gómez Sánchez PI. Conocimientos, actitudes y prácticas sobre virus del papiloma humano, cáncer cérvico uterino y prevención. Rev Centroam Obstet Ginecol. 2015;20:4-9.

77. Sánchez Mendoza R., Orozco Gómez C., Amaro Hinojosa M., Jiménez Vázquez V. Conocimiento, creencias y aceptabilidad de la vacuna contra el Virus del Papiloma Humano en padres de Chihuahua, México. Revista Cuidarte, vol. 14, núm. 3, pp. 1-13, 2023. Citado: 16 febrero de 2025. Disponible en: <https://doi.org/10.15649/cuidarte.3160>

78. Clavijo Naula JA, Benalcazar Quinche JC, Ojeda Sanchez JC, Charry Ramirez JR. Aceptabilidad de la vacuna contra el virus del papiloma humano en adultos. Tesla rev. cient. [Internet]. 13 de enero de 2023 [citado 17 de febrero de 2025];3(1):e123. Disponible en: <https://tesla.puertomaderoeditorial.com.ar/index.php/tesla/article/view/123>

79. Aguirrezabalaga B., Ayala Velazco R., Brotons Agulló M. et al. VII Jornada Avances en vacuna SEPEAP. Madrid. 2019. Citado 16 febrero 2025. Disponible en: <https://sepeap.org/vii-jornada-de-avances-en-vacunas-de-la-sepeap-en-gijon/>

80. Instituto Nacional del cáncer (NIH). Vacunas contra el virus del papiloma humano. Año 2021. Estados Unidos. Citado: mayo 2024. Disponible:

<https://www.cancer.gov/espanol/cancer/causasprevencion/riesgo/germenesinfecciosos/hoja-informativa-vacuna-vph>

81. Chaupis-Zevallos J., Ramirez-Angel F., Dámaso-Mata B., Panduro-Correa V., Rodríguez-Morales A., Arteaga-Livias K. Factores asociados a la aceptabilidad de la vacuna contra el virus del papiloma humano, Huánuco, Perú. Rev. chil. infectol. [Internet]. 2020 Dic[citado 2024 Dic 03]; 37(6): 694-700. Disponible en: [http://www.scielo.cl/scielo.php?script=sci\\_arttext&pid=S0716-10182020000600694&lng=es](http://www.scielo.cl/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0716-10182020000600694&lng=es).<http://dx.doi.org/10.4067/S0716-10182020000600694>.

82. Saavedra-Alvarado CJ, García-Ruiz A, Hernández-Ortiz AF. Inicio de la vida sexual y reproductiva en la adolescencia - Unidad Educativa UPSE. CEUS [Internet]. 1 de abril de 2021 [citado 20 de enero de 2025];3(1):19-4. Disponible en: <https://ceus.ucacue.edu.ec/index.php/ceus/article/view/51>.

83. Intriago Ganchozo JE, Callejas de Valero D. Conocimiento del Virus del Papiloma Humano y su vacuna en jóvenes de América Latina. Revisión Sistemática. Kasmera [Internet]. 31 de marzo de 2024. [citado 26 de mayo de 2024];52:e5240686. Disponible en: <https://produccioncientificaluz.org/index.php/kasmera/article/view/40686>

84. Contrera, R., Santana, A., Jimenez, E., Gellegos, R., Xequé, A., Palomé, G., Perea, G. Nivel de conocimientos en adolescentes sobre el virus del papiloma humano. 2017]. Elsevier Enfermería Universitaria, 14(2), 104-110. [citado el 26 mayo de 2024].DOI: <https://doi.org/10.1016/j.reu.2017.01.002>

85. Plana Armengod C. ¿Que saben los jóvenes sobre las infecciones de transmisión sexual? .Rev.[Atalaya Médica Turolense](#), N°. [16](#), [2019](#), págs. 85-101.Citado: el20enero2025.Disponible en: <https://dialnet.unirioja.es/servlet/articulo?codigo=7886321>

86. Viñas Hernández M., González Hernando C., Carbonero M. Fuentes de Educación Sexual de las y los adolescentes. Foro educacional n°39, pp. 79-106. Año 2022. Consultado 16 de febrero del 2025. Disponible en: <https://doi.org/10.29344/07180772.39.3126>

87. Harun Koray M., Adomah-Afari A., Punguyire D., Naawa A. Conocimientos sobre infecciones de transmisión sexual entre adolescentes de la escuela secundaria superior del municipio de Wa, Ghana. Año 2024. Consultado el 16 febrero de 2025. Disponible en: <https://doi.org/10.1016/j.glohj.2022.04.002>

88. Lema-Vera L., Mesa-Cano I., Ramírez-Coronel A., Jaya-Vásquez L. Conocimientos sobre el virus del papiloma humano en estudiantes de básica superior y bachillerato. 28 de junio de 2021; [citado 20 oct 2023]. Disponible en: <https://doi.org/10.5281/zenodo.5039464>

89. Organización Panamericana de la Salud. Salud Adolescente. Año 2018. Citado el 28 febrero 2025. Disponible en: <https://www.paho.org/es/temas/salud-adolescente#:~:text=Los%20adolescentes%20son%20considerados%20como,a%20sus%20necesidades%20de%20salud>.

## ANEXOS

## ANEXO 1



1983/2023  
40 años de democracia

**RESOLUCIÓN N° 834/23-C.D.**  
**CORRIENTES, 27 de marzo de 2023.**

**VISTO:**

El Expte. N° 10-2023-00549 por el cual, se eleva el Acta N° 58 de la Carrera de Posgrado "Maestría en Ciencias de la Enfermería Comunitaria" (3ra. Cohorte) de esta Facultad; y

**CONSIDERANDO:**

Que en la misma, se apruebe la nómina de Planes de Tesis, con sus respectivos Directores;

El Despacho favorable producido por la Comisión de Posgrado;

Que el H. Consejo Directivo en su Sesión del 2-3-23, tomó conocimiento de las actuaciones y resolvió aprobar sin objeciones el mencionado Despacho;

**EL H. CONSEJO DIRECTIVO DE LA FACULTAD DE MEDICINA  
DE LA UNIVERSIDAD NACIONAL DEL NORDESTE  
EN SU SESIÓN DEL DÍA 2-3-23  
R E S U E L V E:**

**ARTÍCULO 1°.-** Aprobar el Acta N° 58 de la Carrera de Posgrado "Maestría en Ciencias de la Enfermería Comunitaria" (3ra. Cohorte) de esta Facultad, por la cual se aprueba la nómina de Planes de Tesis con sus respectivos Directores y corre agregada a la presente.

**ARTÍCULO 2°.-** Regístrese, comuníquese y archívese.

  
**Prof. Diana Inés Cabral**  
**Secretaria Académica**

  
**Prof. Jorge Daniel Scheinkman**  
**Vice Decano a/c Decanato**

mih

## ANEXO 2

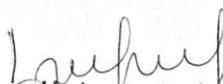


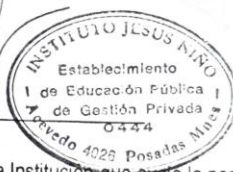
MINISTERIO  
DE SALUD PÚBLICA

**AiSalud**  
Área de Investigación para la Salud

### NOTA DE AVAL INSTITUCIONAL

A los 13 días del mes de Junio del año 2023, declaro haber leído y conocer el Plan de investigación "Saberes sobre el virus del papilloma humano que poseen los alumnos de 3º a 5º año de un institución educativa de Posadas Misiones", cuyo Director es la Dra. Monica Cristina AUCHTER DNI: 11.147.138 y extender en este acto mi conformidad y autorización para que la misma se realice en esta institución.

  
**Lic. Lorena Sand**  
— RECTORA  
"Instituto Jesús Niño"



Firma y sello del Director o autoridad equivalente de la Institución que avala la postulación para el desarrollo del proyecto

Cargo que ocupa

Fecha: 13 / 06 / 2023

## ANEXO 3

|                                                                                   |                                                           |
|-----------------------------------------------------------------------------------|-----------------------------------------------------------|
|  | Universidad Nacional del Nordeste<br>Facultad de Medicina |
| Maestría en Ciencias de la Enfermería Comunitaria                                 |                                                           |

Por la presente ACEPTO ser la Directora de la Tesis titulada **“SABERES SOBRE EL VIRUS DEL PAPILOMA HUMANO QUE POSEEN LOS ALUMNOS DE 3° A 5° AÑO DE UNA INSTITUCIÓN EDUCATIVA DE POSADAS MISIONES AÑO 2023”** en el marco de la Maestría en Ciencias de la Enfermería Comunitaria, 3° cohorte, que tiene como autora a la Lic. Natalia Silvina Mora

Se emite la presente a los 20 días del mes de agosto del 2022.



**Dra. Mónica Cristina Auchter**

## ANEXO 4

### HOJA DE INFORMACIÓN Y CONSENTIMIENTO INFORMADO PARA EL TUTOR DEL ALUMNO PARTICIPANTE

Posadas, Misiones .....de ..... de  
..2023

Solicito autorización al tutor del alumno/a para participar de la realización de un cuestionario sobre un trabajo de investigación denominado: “Saberes sobre el virus del papiloma humano que poseen los alumnos de 3º a 5º año en una institución educativa en Posadas Misiones”, que se llevará a cabo en el establecimiento durante el horario de clases, en presencia de los docentes y directivo.

Este estudio se realiza para determinar que conocimientos poseen los alumnos del nivel secundario sobre el virus del papiloma humano. Intentando identificar que conocen y desconocen sobre esta enfermedad de transmisión sexual.

Si hay algún aspecto del mismo que no comprenda o sobre el que desee solicitar mayor información no dude en comunicarse con el Investigador Responsable: **Lic. Enf Natalia Silvina MORA al Tel N° 3764210145.**

Participarán de este estudio aquellos alumnos que presenten la autorización de sus tutores y se encuentren cursando tercero a quinto año del nivel secundario del turno mañana y tarde.

#### PROCEDIMIENTOS DEL ESTUDIO:

Si usted acepta que su hijo participe de este estudio de investigación, se le brindará un cuestionario con el que permitirá identificar cuánto conoce su hijo/a sobre el virus del papiloma humano.

Resolver el cuestionario le tomará 10 minutos aproximadamente.

## **VOLUNTARIEDAD**

No es obligatorio que el alumno participe de la encuesta. **PUEDE NO ACEPTAR** participar del mismo, y eso no afectará en nada en su calificación o desempeño académico.

## **CONFIDENCIALIDAD**

Los datos obtenidos en este estudio son **ESTRICTAMENTE CONFIDENCIALES**.

**EN NINGÚN MOMENTO EN EL CUESTIONARIO QUE RESPONDERÁN SUS HIJOS SE LES SOLICITARÁN DATOS PERSONALES.**

Los resultados del trabajo se utilizarán para la finalización de la tesis realizada en la carrera Maestría en Ciencias de la Enfermería Comunitaria de la UNNE.

## **BENEFICIOS**

Estos resultados y sus respuestas son de gran importancia para poder generar nuevas estrategias de educación, promoción y prevención de la salud sexual en relación al virus del papiloma humano en las instituciones educativas.

## **RIESGOS**

**SU HIJO/A NO CORRERÁ NINGÚN RIESGO.** Solamente responderá a un cuestionario.

## **COSTOS**

Su participación NO **TIENE COSTO ALGUNO.**

## CONSENTIMIENTO INFORMADO

Manifiesto que he sido informado y que comprendo lo expresado más arriba por lo tanto autorizo a que se utilicen los datos que brinda mi hijo comprometiéndose éste a colaborar en responder las preguntas que se le realicen en el cuestionario.

-----

Firma del tutor y aclaración

DNI:



-----

Natalia Silvina Mora

DNI: 28609449

## ANEXO 5

### MODELO DE CUESTIONARIO

A continuación, se presentan una serie de preguntas; le agradezco sean respondidas con la mayor sinceridad de su parte.

**RECUERDE QUE SUS RESPUESTAS SON DE CARÁCTER ANÓNIMO**

|       |  |        |           |  |
|-------|--|--------|-----------|--|
| Edad: |  | Sexo/  | Femenino  |  |
|       |  | Género | Masculino |  |
|       |  |        | Otros     |  |

**Marque con una “X” la/las respuestas que usted considere correctas.**

#### 1. ¿Sabe qué es el HPV?

|    |              |  |
|----|--------------|--|
| a. | Una bacteria |  |
| b. | Un virus     |  |
| c. | Un hongo     |  |
| d. | Una hormona  |  |
| e. | No sé        |  |

#### 2. ¿Conoce su forma de contagio?

|    |                            |  |
|----|----------------------------|--|
| a. | Besos                      |  |
| b. | Elementos de aseo personal |  |
| c. | Relaciones sexuales        |  |
| d. | Hereditario                |  |
| f. | No sé                      |  |

**3. ¿Conoce cómo se manifiesta?**

|    |                          |  |
|----|--------------------------|--|
| a. | Verrugas                 |  |
| b. | Secreciones genitales    |  |
| c. | Náuseas, vómitos, fiebre |  |
| d. | No da síntomas           |  |
| e. | No sé                    |  |

**4. ¿Conoce algún método de prevención para el virus del papiloma humano?**

|    |                           |  |
|----|---------------------------|--|
| a. | Preservativo              |  |
| b. | Pastillas anticonceptivas |  |
| c. | Abstinencia sexual        |  |
| d. | no sé                     |  |

**5. ¿Conoce algún método de detección del virus del papiloma humano?**

|    |                     |  |
|----|---------------------|--|
| a. | Examen ginecológico |  |
| b. | Examen de orina     |  |
| c. | Examen de sangre    |  |
| d. | Examen clínico      |  |
| e. | No sé               |  |

**6. ¿Conoce algunas de las consecuencias en la salud por contraer el virus del papiloma humano?**

|    |                                |  |
|----|--------------------------------|--|
| a. | Imposibilidad para tener hijos |  |
|----|--------------------------------|--|

|                             |  |
|-----------------------------|--|
| b. Abortos                  |  |
| c. Cáncer de cuello uterino |  |
| d. Cáncer de pene           |  |
| e. No sé                    |  |

**7. ¿Conoce si existe alguna vacuna para prevenirlo?**

|       |  |
|-------|--|
| a. Si |  |
| b. No |  |

**8. ¿Se ha realizado la vacuna del virus del papiloma humano?**

|       |  |
|-------|--|
| a. Si |  |
| b. No |  |

**9. ¿Ha tenido relaciones sexuales?**

|       |  |
|-------|--|
| a. Si |  |
| b. No |  |

**10. ¿Tiene pareja actualmente?**

|                               |  |
|-------------------------------|--|
| a. Noviazgo                   |  |
| b. Relación abierta           |  |
| c. Relación únicamente sexual |  |
| d. Pareja estable             |  |

**11. ¿Dónde aparecen las principales lesiones del virus del papiloma humano?**

|    |                      |  |
|----|----------------------|--|
| a. | Boca                 |  |
| b. | Genitales masculinos |  |
| c. | Genitales femeninos  |  |
| d. | No sé                |  |

**12. ¿Conoce cómo se tratan las lesiones producidas por el virus del papiloma humano?**

|    |              |  |
|----|--------------|--|
| a. | Antivirales  |  |
| b. | Antibióticos |  |
| c. | Cirugía      |  |
| d. | No sé        |  |

**13. Accede o accediste a información sobre enfermedades de transmisión sexual dónde?**

|    |                          |  |
|----|--------------------------|--|
| a. | En la escuela            |  |
| b. | En una campaña sanitaria |  |
| c. | Páginas internet         |  |
| d. | Folletos, cartelería     |  |

**14. ¿Le interesa conocer sobre las diferentes enfermedades de transmisión sexual, en especial sobre el virus del papiloma humano?**

|    |    |  |
|----|----|--|
| a. | Si |  |
| b. | No |  |

**15. Cree que tiene suficiente conocimiento sobre el virus del papiloma humano?**

|    |    |  |
|----|----|--|
| a. | Si |  |
| b. | No |  |

**MUCHAS GRACIAS POR COLABORAR CON ESTE PROYECTO DE INVESTIGACIÓN.**

## ANEXO 6



Misiones  
PROVINCIA

Ministerio de  
Salud Pública

AiSalud



2023 - "Año de la juventud para liderar el desarrollo sostenible y la economía del conocimiento; de la resiliencia ante el cambio climático y de la agricultura familiar como sistema productivo que garantiza la soberanía alimentaria".

**Posadas, 08 de Agosto del 2023**

### DICTAMEN del CEIP

#### A LA INVESTIGADORA

Nos dirigimos a Ud., con el objeto de informar que el Comité de Ética en Investigación Provincial (CEIP), ha recibido el Proyecto de Investigación titulado:

**“Saberes sobre el virus del papiloma humano que poseen los alumnos de 3o a 5o año de una institución educativa de Posadas Misiones.”**

A ser llevado a cabo por Ud. y su equipo, en instituciones de atención de Salud Pública dentro del ámbito provincial.

Tras la recepción del trabajo de investigación no hemos encontrado objeciones éticas ni metodológicas para la realización del mencionado trabajo, por lo cual el mismo se encuentra

#### **APROBADO.**

Le recordamos que se deben considerar los Derechos y la Integridad de los seres humanos participantes en la investigación biomédica, ajustándose a la Declaración de Helsinki y sus modificaciones.

Con atenta consideración.

**Natalia Silvina Mora**  
**SU DESPACHO**

**Dra. Cristina Martín**  
**Presidente - CEIP**

## ANEXO 7

### ASENTIMIENTO INFORMADO PARA LOS ALUMNOS

#### **Dirigido a: Los alumnos de 3° - 4° - 5° año**

La investigadora Natalia Silvina Mora de la Universidad Nacional del Nordeste está realizando un proyecto que se llama “**SABERES SOBRE EL VIRUS DEL PAPILOMA HUMANO QUE POSEEN LOS ALUMNOS DE 3° A 5° AÑO**”

#### **1. ¿De qué se trata este estudio?**

Determinar que conocimientos poseen los alumnos de 3° a 5° años sobre el virus del papiloma humano. Intentando identificar que conocen y desconocen sobre esta enfermedad de transmisión sexual.

#### **2. ¿En qué actividad participaré?**

La actividad con la que colaboras en esta investigación, será responder a un cuestionario sobre preguntas relacionadas al virus del papiloma humano con las que se logrará identificar cuanto conoces sobre la enfermedad.

#### **3. ¿Tengo que hacer esto?**

Para que puedas participar, también conversaremos con tu padre/madre/apoderado/tutor, pero aunque ellos estén de acuerdo en tu participación, tú puedes decidir **libre y voluntariamente** si deseas participar o no.

#### **4. ¿Qué se hará con la información que entregue?**

Todos los datos que se recojan en el cuestionario serán totalmente **anónimos**, es decir tu nombre no será mencionado en ninguna parte, **y privados**. Además, los datos que entregues serán absolutamente **confidenciales** y sólo se usarán para el proyecto de investigación.

#### **5. ¿Obtengo algún beneficio por participar?**

Tu participación en responder el cuestionario no involucra pago o beneficios en dinero o cosas materiales.

#### **6. ¿Tendré algún gasto por participar?**

Se asegurará la total cobertura de los costos de tu participación en la contestación del cuestionario, por lo que tu participación no te significará gastos.

**7. ¿Me causará esto alguna molestia?**

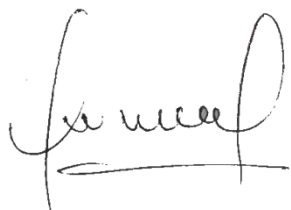
La contestación del cuestionario no te causará ninguna molestia, pero si alguna pregunta te incomoda o molesta, tomaré las medidas que sean necesarias para garantizar que te encuentres bien mientras participas de dicha actividad.

**8. ¿Con quién puedo hablar para hacer preguntas?**

Si tienes más preguntas sobre este estudio puedes contactarte con la investigadora Natalia Silvina Mora al teléfono: 3764 210145.

Si tienes dudas sobre esta actividad o sobre tu participación en ella, puedes hacer preguntas en cualquier momento que lo desees. Igualmente, puedes decidir retirarte de la actividad en cualquier momento, sin que eso tenga malas consecuencias para ti. Además, tienes derecho a negarte a participar o a dejar de participar en cualquier momento que lo desees.

Si decides participar, ¡muchas gracias!



Lic Enf Natalia Silvina Mora

DNI: 28609449

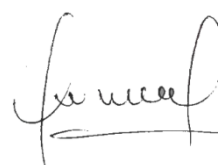
Mi nombre es \_\_\_\_\_, soy estudiante \_\_\_\_\_ del \_\_\_\_\_ curso \_\_\_\_\_, del \_\_\_\_\_. La investigadora **Natalia Silvina Mora** me ha invitado a participar de un proyecto que se llama **“SABERES SOBRE EL VIRUS DEL PAPILOMA HUMANO QUE POSEEN LOS ALUMNOS DE 3° A 5° AÑO”**.

Acepto participar en la actividad a la que me ha invitado, y además quisiera decir que:

1. He leído lo anterior, o me lo han leído, y he entendido toda la información.
2. Cuando no entendí algo, pude preguntar, y me han contestado a todas mis preguntas.
3. Sé que puedo decidir no participar, y nada malo ocurrirá por ello. Si tengo alguna duda en cualquier momento de la actividad, puedo preguntar todas las veces que necesite.
4. Sé que puedo elegir participar, pero después puedo cambiar de opinión en cualquier momento, y nadie me retará por ello.
5. Sé que la información que entregue en esta actividad sólo la sabrá el Investigador Responsable del proyecto y la usará sólo para su investigación. Si mis respuestas fueran publicadas, no estarán relacionadas con mi nombre, así que nadie sabrá cuales fueron mis decisiones o respuestas.
6. De tener alguna pregunta sobre la actividad, después podré llamar o escribir al Investigador Responsable que podrá responder todas mis preguntas y comentarios. El nombre de este investigador es Natalia Silvina Mora, y su número de teléfono es 3764210145.
7. Si acepto participar en la actividad debo firmar este documento, y me entregarán una copia para guardarla y tenerla en mi poder si tengo cualquier duda después.

---

**Nombre y firma del participante**



**Lic Enf Natalia Silvina Mora**

**Nombre y firma del  
Investigador  
Responsable**

POR MEDIO DE LA PRESENTE EL AUTOR<sup>1</sup> O AUTORES

Apellido y Nombre: Natalia Silvina Mora

DNI: 28609449

Domicilio: calle 158 B 4531 Posadas Misiones

Teléfono: 3764210145

Correo electrónico: silvinans81@gmail.com

Facultad/Instituto/Departamento:

Universidad Nacional del Nordeste UNNE

CEDE al RIUNNE, de forma gratuita y **no exclusiva**, por el máximo plazo legal y con ámbito universal, los derechos de reproducción, distribución y comunicación pública de LA OBRA titulada:  
**SABERES SOBRE EL VIRUS DEL PAPILOMA HUMANO QUE POSEEN LOS ALUMNOS DE 3° A 5° AÑO DE UNA INSTITUCIÓN EDUCATIVA DE POSADAS MISIONES**

y.

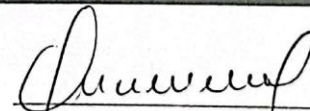
## AUTORIZA a:

- Almacenar **LA OBRA** en servidores del RIUNNE de la Universidad Nacional del Nordeste a los efectos de seguridad y preservación a largo plazo.
- Publicar **LA OBRA** en el Portal Web del RIUNNE con la finalidad de difundir y permitir el acceso abierto de modo libre y gratuito a través de Internet.
- Transformar o adecuar **LA OBRA**, en la medida en que ello sea necesario, para permitir su preservación y accesibilidad en formatos electrónicos, así como para la incorporación de metadatos, elementos de seguridad y/o identificación de procedencia.
- Poner **LA OBRA** a disposición del público para que haga de ella un uso justo y respetuoso de los derechos de autor siendo requisito cumplir con las condiciones de la licencia de uso Creative Commons<sup>2</sup>, "Atribucion-NoComercial-SinObraDerivada" (CC BY-NC-ND 2.5 ar).

Se hace manifiesto que el contenido académico, literario y la edición de LA OBRA son responsabilidad del AUTOR, por lo que se deslinda al RIUNNE, de cualquier violación a los derechos de autor y/o propiedad intelectual, así como cualquier responsabilidad relacionada con la misma frente a terceros.

Posadas Misiones 07 noviembre 2025

Lugar y fecha

  
Firma de los autores y aclaración  
Lic. Natalia Silvina Mora<sup>1</sup> Autor, Compilador, Intérprete, Productor, Editor o Tutor.<sup>2</sup> Creative Commons: Instrumento para que los autores declaren qué condiciones de uso (permisos y restricciones) establecen para el público en general respecto de las obras que disponen en la Web.