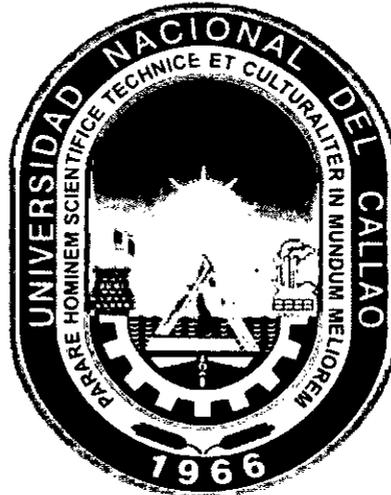


UNIVERSIDAD NACIONAL DEL CALLAO

FACULTAD DE CIENCIAS DE LA SALUD

ESCUELA PROFESIONAL DE ENFERMERÍA



**PREVENCIÓN DEL VIRUS DEL PAPILOMA HUMANO EN PADRES DE
ADOLESCENTES: ESTRATEGIA DE ENFERMERÍA EN EL CUIDADO
DE LA SALUD DEL ADOLESCENTE - INSTITUCIÓN EDUCATIVA B.**

LEGUÍA 2015/2017

**TRABAJO ACADÉMICO PARA OPTAR EL TITULO DE SEGUNDA
ESPECIALIDAD PROFESIONAL DE ENFERMERÍA EN SALUD DEL
NIÑO Y DEL ADOLESCENTE**

JESSICA PAOLA TOYODA NECIOSUPE

CALLAO - 2018

PERÚ

HOJA DE REFERENCIA DEL JURADO

MIEMBROS DEL JURADO:

- | | |
|-----------------------------------|------------|
| ➤ DRA. ANGELICA DÍAZ TINOCO | PRESIDENTA |
| ➤ DRA. ANA LUCY SICCHA MACASSI | SECRETARIA |
| ➤ DR. CESAR MIGUEL GUEVARA LLACZA | VOCAL |

ASESOR: DRA. ANA MARÍA YAMUNAQUÉ MORALES

Nº de Libro: 05

Nº de Acta de Sustentación: 167

Fecha de Aprobación del Trabajo Académico: 05/03/2018

Resolución Decanato N° 686-2018-D/FCS de fecha 26 de febrero del 2018 de designación de Jurado Examinador del Trabajo Académico para la obtención del Título de Segunda Especialidad Profesional.

ÍNDICE

	Pág.
INTRODUCCIÓN	02
I PLANTEAMIENTO DEL PROBLEMA	04
1.1 Descripción de la Situación Problemática	04
1.2 Objetivo	06
1.3 Justificación	06
II MARCO TEÓRICO	09
2.1 Antecedentes	09
2.2 Marco Conceptual	11
2.3 Definición de términos	17
III EXPERIENCIA PROFESIONAL	19
3.1 Recolección de datos	19
3.2 Experiencia Profesional	20
3.3 Procesos realizados en el tema	21
IV RESULTADOS	23
V CONCLUSIONES	26
VI RECOMENDACIONES	27
VII REFERENCIALES	28
ANEXOS	31

INTRODUCCIÓN

El presente informe académico de experiencia profesional se basa en la prevención como estrategia de cuidado en la salud de las adolescentes. el virus proveniente de la familia papiloma virus que es capaz de infectar a los seres humanos en especial a las mujeres, está entre las enfermedades virales sexuales transmitidas más comunes en el mundo.

Actualmente la Sociedad Española de Epidemiología sugiere que la cantidad de infectados por el VPH está entre los 9 y 13 % de la población, lo que significa que hay unos 630 millones de portadores del virus.

Aunque la mayor parte de los VPH no causan síntomas, algunos tipos causan verrugas, mientras otros pueden generar cáncer de vulva, vagina, cuello uterino. Se han descrito más de 120 tipos de VPH hasta la fecha y más de 30 tipos infectan la mucosa genital.

En los últimos 11 años los estudios estadísticos realizados por el Instituto de Enfermedades Neoplásicas confirman que el cáncer de cuello uterino es la primera causa de muerte en la mujer en el país. Con este estudio las autoridades sanitarias tomaron las medidas necesarias para afrontar esta problemática de salud pública, mediante la introducción de la vacuna contra el virus del papiloma humano en el esquema nacional de vacunación.

Por ello el rol de la enfermera salubristas este encaminado al cuidado, vigilancia, prevención y a la promoción de la salud mediante la educación en el fomento de los conocimientos en el desarrollo de prácticas saludables en las personas y en la comunicad. Por tal razón la enfermera que labora en el primer nivel de atención debe orientar su rol en capacitar

a las personas y familias priorizando de la enfermedad, trasformando la dependencia en autocuidado para mejorar estilos de vida.

Dicho informe de experiencia laboral está orientado a la prevención del virus del papiloma humano como la vacunación con el fin de mejorar las

Estrategias en cuanto a los cuidados de la salud de los adolescentes de la institución educativa Augusto Leguía del Instituto de Puente Piedra.

El presente informe consta de VII Capítulos, en el **Capítulo I:** planteamiento del problema, descripción de la situación problemática, objetivos, justificación, el **capítulo II:** incluye los antecedentes, el marco conceptual y la definición de términos, el **capítulo III:** considera la presentación de la experiencia profesional, **capítulo IV:** resultados **capítulo V:** conclusiones, **capítulo VI:** las conclusiones y el **capítulo VII:** Referencias bibliográficas y contiene un aparato de anexos.

I. PLANTEAMIENTO DEL PROBLEMA

1.1 Descripción de la Situación Problemática.

Según el Organismo Mundial de la Salud (OMS) represento el 7,5% de la mortalidad femenina por cáncer en todo el mundo con 30,000 nuevos casos. Así mismo refiere que la mayor incidencia de la infección por el virus del papiloma Humano se presenta en la adolescencia poco después de la iniciación de la actividad sexual, sumado a otros factores que puedan generar la transmisión de este virus (1).

Es importante resaltar que durante la adolescencia, cuya etapa de vida se caracteriza por los cambios físicos, emocionales y psicológicos, relacionados principalmente a la búsqueda de la identidad personal y social influyen en la salud sexual y reproductiva pudiendo ser de mayor riesgo para el desarrollo del cáncer de cuello uterino en un futuro.

Ante la problemática la OMS recomienda la inclusión de la vacunación contra el virus del papiloma Humano como estrategia de salud pública dirigida hacia los adolescentes especialmente con edades comprendidas en los 10 y 13 años.

La Organización Panamericana de la salud (OPS) agrega que la VPH es segura y eficaz para prevenir el 70% de casos de cáncer de Cérvix. Así mismo a lo largo de los años, el uso de nuevas vacunas despierta inquietud y desconfianza en algunos sectores de la población a nivel nacional e internacional, la experiencia ha demostrado que el uso de las vacunas ha sido posible salvar a miles de personas. En América Latina (2015) el cáncer de Cuello Uterino es la tercera causa de muerte en las mujeres.

En el presente siglo XXI presenta un reto lograr la equidad en salud y el acceso universal a los servicios de salud, situación que lleva a la

enfermera a estar en búsqueda de estrategias de prevención que permita a las adolescentes y a los padres los cuales tiene un papel activo no solo en adquirir conocimientos sino también cambiar actitudes y conductas mediante intervenciones preventivas como la vacunación.
(2)

El Instituto Nacional de Enfermedades Neoplásicas-INEN revela que en los últimos años que el 70% de los casos de cáncer de cuello uterino en el mundo son producidos por los tipos de VPH 16 O 18.los genotipos de bajo riesgo VPH6 y 11 producen un elevado porcentaje de displasias cervicales leves y más del 90% de las verrugas genitales o condilomas generalmente las infecciones por VPH ceden espontáneamente en un plazo máximo de dos años, pero pueden persistir y producir lesiones precancerosas de cuello uterino que si no se tratan pueden evolucionar en 20-30 años a un cáncer cervical generando un costo elevadísimo en el tratamiento paliativo de toda paciente que contrae la enfermedad. Por ello la detección precoz mediante una estrategia de prevención secundaria es fundamental.

LEY GENERAL DE SALUD” N 26842 (1987)- MINSA, los servicios de salud dirigidos a la población contemplan entre otros la atención medica que incluye actividades preventivas, curativas y de rehabilitación. Desde este punto de vista se pretende promover la salud de la población disminuyendo la incidencia de los factores que ponen en riesgo a la población y fomentando el autocuidado de la salud.promueve que la salud es condición indispensable del desarrollo humano y medio fundamental para alcanzar el bienestar individual y colectivo; porque la protección de la salud es de interés público y por tanto es responsabilidad del Estado regularla, vigilarla y promoverla

Por lo cual es importante identificar que como personal de salud tenemos la responsabilidad de seguir cumpliendo y mejorando las estrategias en cuanto a la prevención y promoción de la salud con el fin de reducir el riesgo de morbilidad mediante prácticas preventivas

Según datos estadísticas de la Unidad de Estadística e Informática de la Red de Salud Lima Norte IV periodo 2015-2016 dio conocer que se llegó a vacunar a 940 niñas evaluando los datos anteriores se determinó que las estrategias utilizadas en relación a la aceptabilidad de la vacuna por parte de los padres en las instituciones educativas dependió del desconocimiento con respecto al virus del papiloma humano (3).

Sin embargo, en la actualidad los informes operacionales (2016) del Centro Materno Infantil Santa Rosa revela que la vacuna contra el virus del Papiloma no cumple con la coberturas deseadas en cada dosis sin que la población adolescente pueda ser inmunizadas, así mismo esto se incrementa con el desconocimiento de la parte preventiva que tiene los padres de familia hacia la enfermedad, por lo que es necesario que el profesional de enfermería trabaje principalmente con ellos en la prevención, en razón a que son los responsables directos de la salud de las niñas menores de edad .

1.2 Objetivos

Describir las estrategias de enfermería sobre el cuidado de la salud de las adolescentes de la institución educativa Augusto Leguía.

1.3 Justificación

La OMS refiere que esta infección se presenta en la adolescencia, poco después de la iniciación de la actividad sexual. Siendo un problema grave

en esa población ya que vulnera su desarrollo físico, psíquico y social, con una alta probabilidad de desarrollar cáncer cérvico uterino. (1)

El Ministerio de Salud del Perú elaboro La Directiva de Lineamientos de Políticas de Salud de los Adolescentes donde establece que es necesario guiar un proceso de mejora continuo de los servicios de atención integral de salud de los adolescentes en base a intervenciones promocionales y preventivas para el desarrollo saludable. Por lo tanto la introducción de la vacuna es uno de los avances más importantes en la prevención primaria contra la infección del virus del papiloma humano.

NTS N 080-MINSA/DGSP-V.02” Norma Técnica de Salud que establece Esquema Nacional de Vacunación” (2016) tiene como como objetivo principal inmunizar al 100% de adolescentes entre 5to y 6to de primaria. (4)

Sin embargo los resultados obtenidos por la unidad de estadística e informática de la Red de Salud Lima Norte mencionaron que las adolescentes vacunadas desde el 2016 se llegaron a un 34,9%.(3)

Está demostrado que la adolescencia es la etapa más vulnerable a contraer infecciones de transmisión sexual debido al inicio precoz de las relaciones sexuales y la deficiente información que tienen sobre las consecuencias que pueden traer estas, como el cáncer de cuello uterino que no solo afectara a la persona que lo padece sino también a la familia y sociedad considerada que es una enfermedad y dolorosa por los diversos cambios generativos que sufre la apersona.

Con este informe de experiencia laboral se pretende lograr sensibilidad a los padres sobre la prevención del virus del papiloma humano en base a

intervenciones preventivas que sean efectivas para el cuidado de la salud del adolescente.

1.3.1 Nivel Social.

La prevención primaria representa una oportunidad en el caso de contraer el virus de papiloma en la etapa de la adolescencia, es factible tomar medidas para prevenirlo de manera oportuna y específica. Las evidencias lo han demostrado que las intervenciones preventivas permiten proporcionar una mejor calidad de vida a las futuras generaciones en este grupo poblacional de adolescentes, así mismo permitirá disminuir la tasa de mortalidad por cáncer de cuello uterino en un futuro mediano

Motivo por el cual el presente informe de experiencia profesional permitirá dar a conocer estrategias en el cuidado de la salud de las adolescentes siendo una de las formas de prevención la vacunación.

II. MARCO TEÓRICO

2.1 Antecedentes

Internacionales

Taylor V. Investigación cualitativa sobre las medidas de prevención de enfermedades, Estados Unidos 2014.

El presente estudio tiene como objetivo aumentar el conocimiento sobre la vacuna contra el VPH, y la autonomía de las mujeres a pedir a los médicos para la vacunación de sus hijas contra la misma. El método que utilizaron fue el estudio cualitativo, descriptivo de corte transversal. La población estuvo constituida por 86 madres de Camboya. El instrumento utilizado fue una encuesta. Se concluyó sobre:

“Las proporciones de los encuestados que informaron que su hija ha iniciado y completado la serie de vacunas contra el VPH sólo fueron el 29 y 14% respectivamente. Los niveles más altos de información de la vacuna se asoció significativamente con las madres después de haber oído acerca de la vacuna contra el VPH de un profesional de la salud y que han recibido una prueba de Papanicolaou reciente. Barreras comúnmente citados en favor de la vacunación contra el VPH son la falta de conocimientos sobre la vacuna contra el VPH, sin haber recibido una recomendación de la enfermera para la vacunación contra el VPH y el pensamiento de los programas educativos de VPH debe ser desarrollado e implementado en la población”.

Muñoz C., Reina J., Investigación cualitativa y cuantitativa realizaron la investigación sobre la vacuna contra el virus del papiloma humano: una gran arma para la prevención primaria del cáncer de cuello uterino, Colombia 2014.

Revela que la incidencia de cáncer de cuello uterino en países sud desarrollados continuara aumentando debido al aumento en la

esperanza de vida de la población adolescente y la ausencia de programas preventivos.

El siguiente estudio cualitativo y cuantitativo se relaciona con la cantidad de dosis administrada de vacuna contra el virus del papiloma humano como estrategia preventiva de mujeres entre 14 y 26 años, se determinó que tanto mujeres que ya tiene una infección con VPH como aquellas que no se habían infectado se puede valorar que el 49% fueron infectadas por no haber sido vacunadas con el esquema completo. En conclusión las vacunas tienen capacidad de evitar la infección en mujeres que ya están infectadas no reciben tantos beneficios, porque la vacuna no es terapéutica.

En el ámbito nacional:

Yalico M., Investigación descriptiva estudio sobre las prácticas de prevención primaria en la prevención del virus del papiloma humano en adolescentes que acuden al Hospital Sergio E. Bernales, Lima 2016.

Estudio de tipo descriptivo, con diseño comparativo, prospectivo de corte Transversal, el cual contó con una muestra de 90 mujeres adultas y 26 mujeres adolescentes que se atienden el consultorio de Prevención de Cáncer Ginecológico del Hospital Nacional Sergio E. Bernales.

Las Prácticas de Prevención Primaria contra el virus del papiloma humano relacionadas al aspecto reproductivo son: en un 57.7% han limitado el número de embarazos a 1, un 77.8% no evitaron un embarazo precoz, el 76.5% limitaron el número de partos vaginales. Lo relacionado a la vacuna contra el VPH, el 71.1% refirió haber escuchado o leído sobre la vacuna contra el VPH, el 54.4% que las mujeres pueden vacunarse según la campaña del Ministerio de Salud y que la edad idónea para vacunarse según la campaña del Ministerio de Salud es de 9 a 13 años según el 47.8%.

Si existe diferencia en las prácticas de Prevención Primaria de cáncer cérvico uterino entre las mujeres adolescentes y adultas que acuden al Consultorio de Prevención de cáncer Ginecológico del Hospital Nacional Sergio E Bernales.

Paredes C de E., Investigación cualitativa sobre la Intervención preventiva para elevar el nivel de conocimiento sobre el cáncer de cuello uterino y el virus del papiloma humano en estudios de la UNASAM, Barranca 2010.

Con el objetivo de evaluar el efecto de la intervención preventiva frente al cáncer de cuello uterino y el virus del papiloma humano en estudiantes de la UNASAM. El método que utilizó fue el cuasi experimental y constructivista. Siendo de muestra 60 universitarios y 60 controles. Se encontró que la prueba de conocimiento el 90% desaprobó la prueba antes de la intervención y al final solo el 28.33% lo que fue significativo. De acuerdo a este estudio se puede observar que hay muchos jóvenes universitarios, estudiantes del área de salud, que actualmente carecen de una buena información sobre esta enfermedad.

“En nivel de conocimiento, frente al cáncer de cuello y el Virus del Papiloma Humano, antes de una intervención Preventiva fue bajo para los casos y controles (76.7% y 61.7% respectivamente) mientras que a la actitud fue diferente para los casos y controles (96.7% y 98.3%)”.

2.2 Marco Conceptual.

ADOLESCENCIA.

La adolescencia no solo es una etapa de vulnerabilidad también es una época de llena de oportunidades sobre todo para la población humana, sabemos que cuando más educación reciba las adolescentes más probables que se retrasen el matrimonio y la maternidad y que sus hijos gocen de la mejor salud y educación y proporcionando a los jóvenes las

herramientas que necesitan para mejorar sus vidas y motivar a los padres de familia a participar en la iniciativas que buscan mejores condiciones de salud para sus hijas.

LA ADOLESCENCIA TEMPRANA (10 A 14 AÑOS)

Es en esta etapa en la que por general comienza a manifestarse a los cambios físicos que usualmente empiezan con una repentina aceleración del crecimiento o seguido por el desarrollo de los órganos sexuales y las características sexuales secundarias. Estos cambios físicos son con frecuencia muy obvios y pueden ser motivo de ansiedad así como entusiasmo para los individuos cuyos cuerpos están sufriendo la transformación.

Una reciente investigación neurocientífica muestra en esos años que la adolescencia temprana, el cerebro experimenta un súbito desarrollo eléctrico y fisiológico. El número de células cerebrales pueden casi llegar a duplicarse en el curso de un año, en todas las redes neuronales se organizan radicalmente, con las repercusiones consiguientes sobre la capacidad emocional, física y mental.

Define el desarrollo físico y mental más precoz en las niñas que entran a la pubertad unos 12 a 18 meses antes que los varones, se reflejan en tendencias semejantes en el desarrollo del cerebro. El lóbulo frontal, la parte del cerebro que gobierna el razonamiento y la toma de decisiones, empieza a desarrollarse durante la adolescencia temprana. Debido a que este desarrollo comienza más tarde y toma más tiempo que en las niñas. Este fenómeno contribuye a la percepción generalizada de que las niñas maduran mucho más antes que los varones.

(5)

LA SALUD DURANTE LA ADOLESCENCIA

Llegar a la adolescencia significa haber superado los años de mayor riesgo de mortalidad. Mientras que hay múltiples factores que amenazan la supervivencia en los primeros años las complicaciones durante el parto, las enfermedades infecciosas y la desnutrición, entre otros. La tasa de mortalidad entre las adolescentes de 10 a 14 es inferior a las de cualquier grupo de edad. Las tasas entre los 15 a 24 años son un poco más altas, pero siguen siendo relativamente bajas. La tasa de mortalidad en la adolescencia son más bajas entre las niñas que entre los niños, pese a que la diferencia es mucho más acentuada en los países industrializados que en los países en desarrollo.

ASUNTOS RELACIONADOS CON LA SALUD SEXUAL Y REPRODUCTIVA

Las adolescentes tienen más posibilidad de iniciar tempranamente su vida sexual. Pero también menos posibilidades de utilizar métodos anticonceptivos. Proporcionar a las adolescentes y padres de familia conocimiento sobre el tema es imprescindible por varios motivos.

Según el Instituto Nacional de Estadísticas e informática INEI, 2015 el 6.3% de las adolescentes tuvo relaciones sexuales antes de los 15 años, el 2% se unieron por primera vez antes de los 15 años, y el 1% tuvieron un bebe antes de cumplir los 15 años de acuerdo a la información obtenida por medio de las encuestas.

Según datos estadísticos el Instituto Nacional de Enfermedades Neoplásicas revela que los adolescentes tienen más posibilidad de mantener relaciones sexuales sin protección corriendo mayor riesgo de contraer una enfermedad de transmisión sexual como el virus del papiloma humano.

PATOGENIA

La infección ocurre pronto después del comienzo de la primera relación sexual y la mas alta prevalencia se observan mujeres menores de 25 años de edad El VPH es altamente transmisible y se considera hoy día como la enfermedad de transmisión sexual más frecuente en la mayoría de las poblaciones.

La infección del VPH puede ser asintomática e inofensiva, el sistema emune combate la infección que luego se resuelve por si misma con diferentes tiempos para lograr la resolución.

Por otro lado se desconoce si las infecciones persistentes por el VPH se caracterizan por una detención continua del virus o por un estado de latencia viral durante el cual es virus no se detecta, para luego desaparecer más tarde.

La distinción entre una infección persistente o transigente es arbitraria y depende tanto del tiempo del muestreo en relación con la historia natural de la infección y el intervalo entre muestras.

PREVENCIÓN DE LA INFECCIÓN POR EL VIRUS DEL PAPILOMA HUMANO

La infección del virus del Papiloma Humano es una enfermedad de trasmisión sexual y como tal deben de aplicarse las medidas que universalmente se reconocen como eficaces y necesarias para la prevención de estos procesos: consejería, uso del preservativo, etc. El aspecto más trascendente de esta infección es su relación con el cáncer genital y fundamentalmente con el cáncer de cuello uterino. Entre las medidas de prevención tenemos las siguientes:

1. Examen del Papanicolaou:

La prueba de Papanicolaou es un procedimiento que se usa para la Obtención de células del cuello uterino con el fin de observarlas con un microscopio y así detectar si hay cáncer y pre cáncer.

2. Prueba del VPH:

La prueba de virus del Papiloma Humano ADN se usa con más Frecuencia en dos Situaciones: La primera es la prueba genética Del VPH que.

Puede usar en Combinación con la prueba de Papanicolaou para Detectar el cáncer de cuello Uterino. La Sociedad Americana Contra el cáncer Recomienda Esta combinación para las mujeres a A partir de los 30 años edad. Y la segunda es la prueba de VPH ADN que busca en las mujeres que obtuvieron resultados.

Ligeramente anormales prueba de Papanicolau con el fin de determinar si es necesario hagan más pruebas o recibir tratamiento

3. Vacunación contra el virus del papiloma humano

- En la actualidad existen dos vacunas GARDASIL y CERVARIX que 22 protegen con los virus de Papiloma Humano de tipo 16 y 18, causantes del 70% de los casos de cáncer de Cuello Uterino. Los resultados de los ensayos clínicos muestran que ambas vacunas son seguras y muy eficaces en la prevención de la infección provocada por los VPH 16 y 18. Las dos vacunas funcionan mejor si se administran antes de inicio de la vida sexual. Las vacunas no sirven para tratar las infecciones por VPH ni las enfermedades asociadas, como el cáncer. La vacunación contra el VPH no incluye a las pruebas de detección del cáncer de cuello uterino

ESTRATEGIA SANITARIA NACIONAL DE INMUNIZACIONES

NTS N 080-MINSA/DGSP-V.02 "Norma Técnica de Salud que establece Esquema Nacional de Vacunación" (2016) menciona que la vacuna contra el virus de papiloma humano contiene un líquido de virus inactivados que ofrece protección contra los principales genotipos oncológicos VPH. Se administra tres dosis a las adolescentes que cursan el 5to. Grado de primaria

Se vacuna el 100% de las niñas del 5° grado de primaria debiendo a vacunar al 100 de adolescentes.

TEORÍA DE ENFERMERÍA

Según Nola Pender

Pender nació el 16 de Agosto de 1941, en Lansing, en Michigan. El apoyo de su familia en su objetivo de convertirse en enfermería la llevó a asistir a la escuela de enfermería del West Suburban Hospital de Oak Park (Illinois) obtuvo su diplomado en enfermería en 1962 en 1975, la Dra. Pender publicó "un modelo conceptual de conducta para la salud preventiva", que constituyó una base para estudiar el modo en que los individuos toman las decisiones sobre el cuidado de su propia Salud dentro del contexto de la enfermería. En 1982 presentó la primera edición modelo de promoción de la salud. Y en 1996 la 2da. Edición de este 23

Hace referencia sobre el modelo de la promoción de la salud Esta teoría identifica en el individuo factores cognitivos-preceptuales que son modificados por las características situacionales, personales e interpersonales, lo cual da como resultado la participación en conductas favorecedoras de salud, cuando existe una pauta para la acción. El

modelo de promoción de la salud sirve para identificar conceptos relevantes sobre las conductas de promoción de la salud y para integrar los hallazgos de investigación de tal manera que faciliten la generación de hipótesis comprobables.

Esta teoría continúa siendo perfeccionada y ampliada en cuanto a su capacidad para explicar las relaciones entre los factores que se cree influye en las modificaciones de la conducta sanitaria. Es ampliamente utilizado por los profesionales de enfermería, ya que permite comprender comportamientos humanos relacionados con la salud y a su vez, orienta hacia la generación de conductas saludables.

Por ello es importante destacar Las medidas de prevención y promoción que la enfermera salubrista brinde a los padres de familia ya que la base del éxito en las intervenciones preventivas como la vacunación influirá lo que va dirigir el actuar y pensar de una persona con su medio exterior. Por ello es necesario que tanto las adolescentes y padres de familias en general tengan acceso a todo tipo de orientación e información sobre el virus del papiloma humana que les puedan proporcionar la enfermera encargadas de cumplir con este rol, siendo una necesidad fundamental implementar en los programas en promoción y prevención de la salud para que de esta forma se pueda lograr una mejor calidad de vida en la sociedad ya que todos los días es atacada por distintas enfermedades que ponen en riesgo la vida de las personas a nivel mundial.

2.3 Definición de términos

- ❖ **ADOLESCENTE:** Periodo de desarrollo humano comprendido entre la niñez y la edad adulta durante el cual se presentan los cambios más significativos en la vida de las personas en el orden físico y psíquico como la maduración de la sexualidad, los múltiples

cambios de orden fisiológicos, el pensamiento lógico y formal del joven que se separa para incorporarse al mundo de los adultos

- ❖ **EDUCACIÓN PARA LA SALUD** La educación para la salud es cualquier combinación de experiencias de aprendizajes diseñadas para facilitar las adaptaciones voluntarias de la conducta, que conduzcan a la salud” GREEN Y COL (1991)

- ❖ **VIRUS DEL PAPILOMA HUMANO:** Tipo de virus que causa la formación de tejido anormal (por ejemplo, verrugas) y otros cambios en las células. Es posible que el virus del papiloma humano también desempeñe una función en otros tipos de cáncer como los cánceres de ano, vagina, vulva, pene y oro faringe. También se llama VPH.

- ❖ **PADRES DE FAMILIA:** padre o madre de familia de adolescente que asisten a instituciones educativas en edad de vacunación contra el virus del papiloma humano.

- ❖ **ESTRATEGIAS:** Programas en pro de los sistemas de **salud** J el mejoramiento de la **salud** destinados a obtener resultados.

III. EXPERIENCIA PROFESIONAL

3.1 Recolección de Datos

Para la realización del presente informe de experiencia profesional se llevo a cabo la recolección de datos, utilizando la técnica de revisión documentaria, para lo cual se revisó los registro del libro de seguimiento de la vacunación contra el virus de papiloma humano, informe mensuales de inmunizaciones y datos estadísticos del establecimiento de salud los cuales se recabaron datos coherentes a la temática al estudio. Así mismo, para la obtención de datos que contiene el presente informe, se llevó a cabo las siguientes acciones:

- Autorización: se solicitó la autorización respectiva a la jefatura del servicio de enfermería a fin de tener acceso a los registros anteriores.
- Recolección de datos: para la recolección de datos se coordinó y realizo los trámites administrativos correspondientes con jefe del establecimiento de salud del C.M.I Santa Rosa y el servicio de estadística determinando horarios en que se recolectarían los datos. A partir de ello se elaboró el presente informe de experiencia profesional.
- Procesamiento de datos: luego de concluir la recolección de datos se procesaron en forma manual. De los hallazgos se realizaron tablas y gráficos para realizar el análisis e interpretación de la información obtenida considerando el marco teórico

3.2 Experiencia Profesional

- Recuento de la Experiencia Profesional

Durante la experiencia laboral de 13 años, al inicio 6 años dedicados a la Labor asistencial en el Hospital de la Solidaridad.

Seguidos de 3 años de labor asistencial en el hospital carlós Lan Franco la Hoz de los cuales 4 años dedicados al servicio de inmunizaciones en el centro materno infantil Santa Rosa ubicado en el distrito de Puente Piedra, el horario de atención es de 24 horas cuenta con los servicios de medicina, obstetricia, nutrición, psicología, enfermería, hospitalización, sala de partos.

Durante estos 4 años que llevo laborando en el establecimiento de salud fui responsable de la estrategia de inmunizaciones, la población a la cual se presta servicios está conformada por asentamientos humanos muy poblados especialmente por población joven los cuales migran de las provincias del interior del país, el acceso a servicios básicos es de forma limitada por factores principalmente sociales y económicos. Por tal motivo la Incidencia de enfermedades es alta por el escaso conocimiento en cuanto a temas de salud.

- Funciones Desarrolladas en la Actualidad

a) Área Asistencial

- Vacunación diaria en el consultorio de inmunizaciones
- Conservación y manejo adecuado de la cadena de frio
- Consejería a los padres de familia sobre reacciones y cuidados post vacunales
- Intervención comunitaria (visitas de seguimiento en las diferentes localidades)

b) Área Administrativa

- Realizar informes mensuales, evaluaciones trimestrales, semestrales y anuales.
- Registrar las actividades realizadas en los formatos técnico-administrativos.
- Distribuir el personal de enfermería del centro de salud de acuerdo a las necesidades de cada servicio
- Planificación y organización de las campañas de vacunación
- Coordinación con instituciones de la comunidad.

c) Área Docencia

- Capacitaciones al personal de salud.
- Capacitación a padres de familia y personal docente de las instituciones educativas

3.3 Procesos Realizados en el Tema del Informe

Una de las actividades que como enfermera en el primer nivel de atención que se realiza son actividades extramurales en la comunidad, frente a la vacunación contra el virus del papiloma humano, intervención que se realizó en las instituciones educativas con previo consentimiento de los padres de familia. Para esto se realizó un cronograma de secciones educativas dirigido a los padres de familia para poder dar a conocer sobre la enfermedad, los beneficios de la vacuna y reacciones post vacunales. Durante esta etapa pude evaluar que dentro de la ejecución de esta actividad era de gran importancia el impacto de la vacuna y reacciones post vacunales. Durante esta etapa puede evaluar que dentro de la ejecución de esta actividad era de gran importancia el impacto de esta sección educativa en los padres de familia de las adolescentes, se pudo

evidenciar el porcentaje de adolescentes por instituciones educativas que fueron visitas, una de las cuales era la institución educativa Augusto Leguía unidad escolar con mayor cantidad de adolescentes a pesar de ello solo se alcanzó a inmunizar al 40% de adolescentes, asunto que me llamó mucho la atención, cabe mencionar que una de las estrategias preventivas que la enfermera utiliza es la vacunación con el fin de inmunizar a la población en riesgo.

Me hice la pregunta ¿Por qué el rechazo de la vacuna que era efectiva y mejoraría el estilo de vida futura de las adolescentes? por esta interrogante comencé a indagar sobre las estrategias que se había utilizado previa al día de la vacunación y la percepción que tenían los padres de familia frente a la enfermedad, encontrándose que los padres tenían una idea errónea frente a la vacunación aquellos padres no conocían del tema con respecto al VPH, también puede encontrar que las secciones educativas realizadas en esta institución no tuvieron el impacto necesario por haber subestimado e ignorado las diversas técnicas de enseñanza por parte de la enfermera delegando otro personal de salud en realizar dicha actividad. Ante ello, se socializó con el personal profesional de enfermería sobre la problemática presentada para concientizar al personal profesional de enfermería que el rol de la enfermera salubrista es la educación en salud a toda la población muy independientemente de la cultura, grado de instrucción, creencias e idiosincrasia de cada parte de la familia y que el éxito e impacto que tengamos en la comunidad depende mucho de la educación actividad constante que la enfermera debe realizar en todo su campo laboral la cual no puede ser sustituida por otro personal de salud.

Por lo tanto se implementó un plan de vacunación contra el virus del papiloma humano donde se planteó las estrategias a tomar frente a esta vacuna donde se incluyó que el profesional de enfermería sería el encargado de dar las sesiones educativas en las instituciones educativas.

IV. RESULTADOS

CUADRO 4.1

ADOLESCENTES VACUNADAS EN RELACIÓN A INSTITUCIONES EDUCATIVAS DE LA JURISDICCIÓN DEL C.M.I. SANTA ROSA

ENERO A DICIEMBRE 2015-2016

INSTITUCIONES EDUCATIVAS	2015			2016			TOTAL	
	META	N°	%	META	N°	%	N°	%
I.E. JESUSAARVANGEL	90	81	90%	95	80	84.2%	185	87%
I.E. LOS SAUCES	190	186	97.8%	192	180	93%	382	95.8%
I.E. AUUSTO LEGUIA	250	120	48%	252	103	40%	502	44.4%
TOTAL	530	387	73%	539	363	67.3%	1069	70%

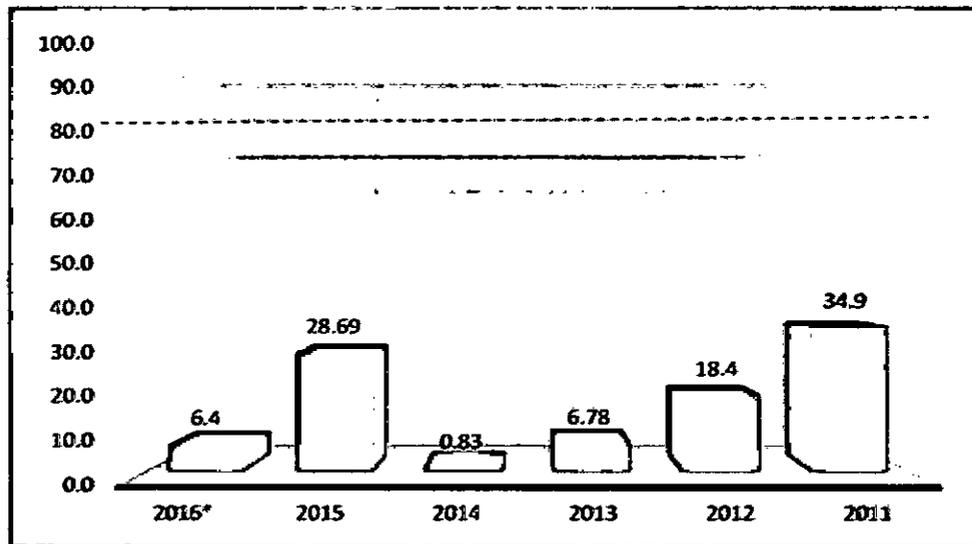
Fuente: servicio de estadísticas del C.M.I. Santa Rosa (2015-2016)

En el cuadro 4.1 vemos el números de adolescente vacunadas con relación a las instituciones educativas en el año 2015 y 2016, siendo la I.E. Augusto Leguía la que menos alcanzó su avance programado llegando al 44.4% en los años 2015 y 2016, a pesar de ser una unidad educativa con mayor meta programada fue superada por las instituciones educativas que tiene un menor alumnado, además la cobertura de vacunación en estos años fue por debajo de 80% programado llegando a una cobertura del 7.% en el año 2015 y al 67.3% en el año 2016 percibiendo una baja del 6% en la cobertura total de la vacunación contra el VPH.

CUADRO 4.2

COBERTURAS HISTÓRICAS DE LA VACUNACIÓN CONTRA EL VPH.

PERÚ 2011 - 2016



Fuente : Estadística e informática WEB del MINSA hasta el 9 Febrero 2016

Elaborado: Voces Ciudadanas

En el cuadro 4.2 vemos que la cobertura de vacunación en el país en los últimos 6 años estuvo por debajo del 50%, viendo un lento avance en el año 2016, cabe mencionar que en este año se cambió el esquema de vacunación del VPH, además la falta de información y promoción de la vacunación ocasionó ciertas restricciones en la aceptación de la vacuna

CUADRO 4.3

**TASA DE INCIDENCIA Y MORTALIDAD POR CÁNCER DE CUELLO
UTERINO EN LAS AMÉRICAS**

PAISES	NUMERO	TASA ESTAND	NUMERO	TASA ESTAND	NUMERO	TASA ESTAND	ETAND PROMEDIO 2.000-2.012
ARGENTINA	2953	14,2	3996	17,5	4956	20,9	17,53
BOLIVIA	1807	58,1	1442	46,4	2029	47,7	50,73
BRAZIL	24445	31,3	24562	24,5	18503	16,3	24,03
CHILE	2321	29,2	1478	14,4	1441	12,8	18,80
COLOMBIA	5901	32,9	4176	21,5	4661	18,7	24,37
COSTA RICA	424	25	403	17,5	297	11,4	17,97
CUBA	1586	23,8	1603	23,1	1287	17,1	21,33
ECUADOR	2231	44,2	1666	27,1	2094	29,0	33,43
EL SALVADOR	1041	40,6	1145	37,2	823	24,8	34,20
GUATEMALA	1432	39,6	1530	30,5	1393	22,3	30,80
HONDURAS	833	39,6	1014	37,8	991	29,4	35,60
JAMAICA	489	43,4	624	45,7	392	26,3	38,47
MEXICO	16448	40,5	10186	19,2	13960	23,3	27,67
NICARAGUA	997	61,1	869	39,9	934	36,2	45,73
PANAMA	389	31,2	426	25,3	351	18,7	25,07
PARAGUAY	768	41,1	864	35	1022	34,2	36,77
PERU	4101	39,9	3445	34,6	4636	32,7	35,73
PUERTO RICO	252	10,3	209	7,5	259	11,4	9,73
REPUBLICA DOMINICANA	1290	38,4	1299	29,7	1507	30,7	32,93
URUGUAY	307	13,8	348	16,5	402	19,0	16,43
VENEZUELA	3904	38,3	4116	31,4	4973	32,8	34,17

Fuente: Ferlay et al, Globocan 2014, Internacional Agency for Research con Cáncer

En el cuadro 4.3 vemos la tasa de incidencia en los países subdesarrollados que es más elevada que en los países que han implementado planes de acciones que disminuyen la tasa de mortalidad como Cuba, Uruguay, Puerto Rico, Estados Unidos. Cabe mencionar que en el país la tasa de incidencia es elevada superando los 45% de mujeres que corren el riesgo de contraer la enfermedad.

V. CONCLUSIONES

- a) El éxito de las intervenciones preventivas como la vacunación contra el virus del papiloma humano en las adolescentes no solo dependerán de cuan buena efectividad tenga la vacuna sino del impacto que tenga las sesiones educativas dirigidas a los padres de familia de la institución educativa Augusto Leguía.
- b) Se puede concluir que los padres de familia de las instituciones educativas intervenidas tenían conceptos generales con respecto al virus del papiloma humano desconociendo las consecuencias y riesgos
- c) Las sesiones educativas realizadas en las diferentes instituciones educativas sirvieron como estrategia de mejora sobre la aceptación de los padres hacia la vacuna del virus del papiloma humano, llegando a la conclusión que el rechazo que presento los padres de familia de la institución educativa Augusto Leguía no se origina por las reacciones post- vacúnales sino por la falta de conocimiento con respecto a la vacuna

VI. RECOMENDACIONES

Culminando el presente informe de experiencia profesional, se puede realizar las siguientes recomendaciones:

- a) fortalecer las estrategias de prevención aplicadas por el profesional de enfermería en el primer nivel de atención que promueva las intervenciones que permita sensibilizar a los padres de familia acerca de la prevención del virus del papiloma humano como la vacunación.
- b) Los padres de familia de la institución educativa Augusto Leguía desconocían los riesgos que podría ocasionar el virus del papiloma humano por tal razón la enfermera en el primer nivel de atención ante nuevas vacunas es necesario educar para los padres con respecto a los beneficios y cuidados.
- c) Es necesario contar con un plan de trabajo de actividades preventivo promocionales contra el virus del papiloma humano lo que permitirá mejorar el grado de aceptación por parte de los padres a la vacuna lo cual contribuirá a la salud de las adolescentes.

VII. REFERENCIALES

1. Organización mundial de la salud. Papiloma virus humanos (PVH) Suiza.2015.disponible en:
www.who.int/mediacentre/factsheets/fs380/es/.consultada el 15 de enero del 2018.
2. Organización panamericana de la salud. Prevención y control integrales del cáncercervicouterino.Suiza.disponibleen:mgbiblio.vaneduc.edu.ar/fulltext/files/TC114028.pdf.consultada el 20 de enero del 2018.
3. Ministerio de salud. directiva sanitaria N° 064MINSA/DGSP.V.01.Peru.disponible en: [htt://www.Minsa.gob.pe/?op.518not21997](http://www.Minsa.gob.pe/?op.518not21997).consultada el 19 de diciembre del 2017.
4. Red de salud Lima Norte IV. coberturas de vacunación VPH año 2015-2016.Puente Piedra. disponible en: estadisticaeinformatcarslniv@gmail.com.consultada el 12 de enero del 2017.
5. Dr. Solidoro Olivares. Adolescentes y juventud. Canadá. disponible en. <http://www.pololeos.com/espanhol/biblioteca/cifras/cifras>. Consultada el 12 de enero del 2018.
6. Liga contra el cáncer de cuello uterino. Lima. disponible en <http://www.ligacancer.org.pe/tiposdecancer.htm>.consultada el 3 de enero del 2018.

7. Aristizabal Hoyos G. Blanco Borjas Sánchez Ramos A. Ostiguin Meléndez R. el modelo de promoción de la salud de Nola Pender. México. disponible en: <http://www.revistas.unam.mx/index.php/reu/article/view/32991>. consultada el 12 de enero del 2018.
8. Instituto nacional de enfermedades neoplásicas. Datos epidemiológicos. Perú. consultada en: <http://www.inen.sid.pe/portal/estadistica/datos epidemiologicos.html>. Consultada el 3 de enero del 2018.
9. Oliva. A. desarrollo adolescente. España. disponible en: <http://www.raco.cat/index.php/anuariopsicologia/article/viewfile/618384> consultada el 13 de enero del 2018.
10. Sanabria Virus del papiloma humano. Ciencias médicas de Pinar del Rio. vol. 1:3 a 14 de junio 2013.
11. Días A. Gonzales M, Beltrán E. acciones educativas para la prevención del virus del papiloma humano en la adolescencia. Cuba. Disponible en: <http://scielo.sld.cu/pdf/san/v15n2/san10211.pdf>. Consultado el 13 de enero del 2018.
12. Instituto nacional de enfermedades neoplásicas. Prevención del cáncer de cuello uterino. Perú. Departamento de cirugía ginecológica. vol. 2. 7 al 15 de mayo del 2018.

13. Unicef. Adolescencia. Lima. disponible en: http://www.unicef.org/peru/spanish/children_3789.html. consultada el día 12 de enero del 2018.
14. Marrier T. modelos y teorías en enfermería. Mosby/Doyma. Ed. 4: 5 al 7 junio 1999.
15. García G. comunicación y educación interactiva en salud. Salud pública. Vol. 3: 5. Noviembre 1999.
16. Organización panamericana de la salud. Estrategia y plan de acción regional para la prevención del virus del papiloma humano en América latina y el caribe. Washington. disponible en: <file:///c:/documents%20and%20settings/pc/mis%20documentos/downloads/estrategia%20y%20plan%20accion%20regional%20sp.pdf>. Consultado el día 12 de enero del 2018.

ANEXOS

NTS N° 030 - MINSA/DGSP V.03
 NORMA TÉCNICA DE SALUD QUE ESTABLECE EL ESQUEMA NACIONAL DE VACUNACIÓN

ANEXO 11: Registro de vacunación y seguimiento para las niñas contra el virus del papiloma humano



REGISTRO DIARIO DE VACUNACION Y SEGUIMIENTO DE LAS NIÑAS CONTRA VIRUS DEL PAPILOMA HUMANO

FORMULARIO A1 - NIÑAS

AÑO: _____ MES: _____

A. DIRECCION DE SALUD : _____ F. DEPARTAMENTO: _____
 B. RED : _____ G. PROVINCIA: _____
 C. MACRORED : _____ H. DISTRITO: _____
 D. ESTABLECIMIENTO : _____ I. UNIDAD EJECUTORA _____
 E. CODIGO DE EE.SS: _____ J. CODIGO UNIDAD EJECUTORA: _____

VACUNACION EN LA UNIDAD EJECUTIVA

EL NOMBRE DE LA INSTITUCION EDUCATIVA

TIPO DE CC. EE. Estatal Privada

EL GRADO: _____ 1.º grado 2.º grado

SUPERADO	NO
N° DE FOLIO/AJ	
LOTE DE VACUNA	

Alumnos de P. Gr 6													
No	N° de Hoja de Vacunación y SE	N° de DNI	Apellidos	Nombres	Estado Actual Referencia	Estado De Presentación	Fecha de Referencia	Edad	Número de Dosis que se debe aplicar	Centro Educativo	Nº Dosis	En Curso	En RCP
1													
2													
3													
4													
5													
6													
7													
8													
9													
10													
11													
12													
13													
14													
15													
16													
17													
18													
19													
20													
TOTAL DE VACUNADOS													

NOMBRE DEL VACUNADOR: _____
 FIRMA DEL VACUNADOR: _____

FECHA DEL VACUNADOR: _____

Sesión Educativa

Tema: Conocimiento al Virus del Papiloma Humano

Fecha: 14/03/2016

Lugar: Institución Educativa Augusto Leguía

Duración: 45 minutos

Objetivo Específico	Contenido	Actividades y Recursos	Duración
<p>Mantener una relación empática y asertiva con los padres de familia de la institución educativa Augusto Leguía.</p>	<p>Presentación</p> <p>Buenos días estimados padres de familia el día de hoy se desarrollará el tema del virus de papiloma humano como principal factor que desarrolla el a largo tiempo el Cáncer de Cuello Uterino.</p> <p>DESARROLLO DEL TEMA.</p> <p>Se realizaron las siguientes preguntas ¿Saben que es un virus? ¿Saben que virus causa el cáncer de cuello uterino?, ¿Qué significa VPH? O alguna vez han escuchado sobre Verrugas Genitales. Luego de haberse aclarado las preguntas se podrá desarrollar con un mejor Perspectiva los conocimientos sobre</p>	<p>- Se realiza un saludo cordial a las adolescente</p> <p>- Se realiza con la presentación de ayuda diapositivas</p>	<p style="text-align: center;">5</p>

<p>Aumentar el conocimiento Sobre el virus de papiloma humano.</p> <p>Reconocer como se transmite el virus de papiloma humano</p>	<p>el virus de papiloma humano.</p> <p>El virus del Papiloma Humano</p> <p>Empezaremos en definir ¿qué es un Virus?.</p> <p>Los "Virus" son organismos muy pequeños, que no se pueden ver y no se pueden reproducir por si solos, necesitan entrar a un lugar donde multiplicarse. Los virus pueden entrar al cuerpo a través de las mucosas y genitales.</p> <p>Porterilmente se les explica que el Virus de Papiloma Humano interrumpe el ciclo natural de las células y pueden llegar a hacerse cáncer diciéndoles: " entonces, conozcamos qué hace que las células se enfermen y se conviertan en cáncer". El cáncer de cuello uterino es producido por el virus del Papiloma Humano (VPH) el virus ingresa y altera la célula .</p> <p>El virus del Papiloma Humano es Muy común y contagioso. Estos virus están tanto en los hombres</p>		<p>30.</p>
---	---	--	------------

	<p>como mujeres.</p> <ul style="list-style-type: none">- El Virus de Papiloma Humano se transmite principalmente mediante el contacto directo de la piel a piel durante las relaciones sexuales, es decir por contacto sexual, no se propaga a través de sangre, andar en la misma piscina, etc. Las siglas VPH significa virus del papiloma humano, son llamados así debido a que causan verrugas o papilomas que son tumores no cancerosas.- Usualmente no se presenta síntomas, pero se manifiestan con verrugas genitales, las cuales se pueden presentar varias semanas o meses después del contacto con una pareja que tiene el Virus de Papiloma Humano- Los principales factores de riesgo del virus de papiloma humano genital son por tener muchas Parejas sexuales, comienza a tener relaciones sexuales a una edad temprana (16 años o menos)		
--	---	--	--

<p>Conocer la consecuencia del virus de papiloma humano</p>	<p>- El virus de papiloma humano se diagnostica a través del Papanicolau examen que consiste en recoger una muestra de cédula del cérvix y del canal cervical para enviarlas al laboratorio y someterlas a estudio.</p> <p>Si las células son anormales y por consiguiente el Papanicolau es positivo puede indicar la presencia de irritación, inflamación , infección o cáncer de cuello uterino.</p> <p>- Consecuencia: el Cáncer de Cuello Uterino .</p> <p>Preguntar: “¿saben cuanto tiempo demora en aparecer el cáncer de cuello uterino? Pedir que digan un numero, luego mencionar que las “</p> <p>Evaluar los conocimientos.</p> <p>Aprendidos sobre el virus de papiloma humano.</p> <p>En cáncer. Si una joven lo adquiere</p>		
---	--	--	--

<p>Evaluar los conocimientos aprendidos sobre el virus de papiloma humano</p>	<p>a los 20 años, el cáncer.</p> <p>Puede presentarse a partir de los 30 años los factores de riesgo por ejemplo está por la infección del virus del papiloma humano, el cual el virus que les he explicado anteriormente necesita de un lugar donde desarrollarse entonces ven que esta zona es muy óptima para desarrollarse. El cáncer muchas veces se desarrolla a más avanzada edad, pero con el virus de años anteriores, esto no quiere decir que las mujeres jóvenes no padezcan de cáncer. El cáncer como se sabe se puede tratar pero es muy costoso, y como consecuencia se tiene la muerte, al finalizar el desarrollo del tema se presentó testimonios de padres de familia que habían tenido familiares que adquirieron el virus de papiloma humano.</p> <p>EVALUACIÓN:</p>		
---	--	--	--

	<p>RETROALIMENTACIÓN</p> <p>Se realizaron las siguientes preguntas: ¿Cómo se transmite el virus de papiloma humano?</p> <p>¿Quiénes son las preguntas con mayor riesgo a adquirir el virus de papiloma humano.</p> <p>¿Cómo se manifiesta el virus de papiloma humano?</p> <p>¿Con qué examen se diagnostica el virus de papiloma humano?.</p> <p>¿Qué consecuencia trae contraer el virus de papiloma humano?</p>		
--	---	--	--