**UNIVERSIDAD DE CARABOBO**

**FACULTAD DE CIENCIAS DE LA EDUCACIÓN**

**ESCUELA DE EDUCACIÓN**

**DEPARTAMENTO DE BIOLOGIA Y QUIMICA**

**TRABAJO ESPECIAL DE GRADO MENCIÓN BIOLOGÍA**

**ACTITUD DE LOS ESTUDIANTES DE EDUCACIÓN MEDIA GENERAL HACIA EL VIRUS DEL PAPILOMA HUMANO**

**Autoras:**

Pinto Danielis CI: 20. 194.567

Ocanto Orianys CI: 20.293.269

Naguanagua, Agosto 2015

**UNIVERSIDAD DE CARABOBO**

**FACULTAD DE CIENCIAS DE LA EDUCACIÓN**

**ESCUELA DE EDUCACIÓN**

**DEPARTAMENTO DE BIOLOGIA Y QUIMICA**

**TRABAJO ESPECIAL DE GRADO MENCIÓN BIOLOGÍA**

**ACTITUD DE LOS ESTUDIANTES DE EDUCACIÓN MEDIA GENERAL HACIA EL VIRUS DEL PAPILOMA HUMANO**

**Autoras:**

Pinto Danielis

Ocanto Orianys

**Tutora**: MSc.

Diamary Rodríguez

Naguanagua, Agosto 2015

**UNIVERSIDAD DE CARABOBO**

**FACULTAD DE CIENCIAS DE LA EDUCACIÓN**

**ESCUELA DE EDUCACIÓN**

**DEPARTAMENTO DE BIOLOGIA Y QUIMICA**

**TRABAJO ESPECIAL DE GRADO MENCIÓN BIOLOGÍA**

**ACTITUD DE LOS ESTUDIANTES DE EDUCACIÓN MEDIA GENERAL HACIA EL VIRUS DEL PAPILOMA HUMANO**

**Autoras:**

Pinto Danielis ([sileinad567@hotmail.com](mailto:sileinad567@hotmail.com) y Ocanto Orianys (orianysyerlinocanto@hotmail.com)

**Tutora:** MSc. Diamary Rodríguez

**Año:** 2015

**RESUMEN**

El objetivo del estudio fue determinar la actitud de los estudiantes de 4to año hacia el Virus del Papiloma Humano en la U.E. Manuel Gual. Municipio Puerto Cabello. Enmarcado en el paradigma cuantitativo, tipo de campo y nivel descriptivo. La muestra intencionada fue de 30 sujetos, se aplicó un cuestionario de 31 ítem con cinco alternativas de respuesta, la validación se realizó a través del juicio de expertos, con una confiabilidad de Alpha de Crombach de 0,70 alta confiabilidad. Los datos fueron procesados y representados en cuadros y gráficos para su análisis e interpretación. Los resultados muestran que en los componentes de la actitud referido a conocimiento, afectividad y conductual, la mayoría de los estudiantes está a favor de tener conocimiento sobre el virus de Papiloma Humano (VPH), hay aceptación, de los riegos del virus, sin embargo aun cuando conoce acerca los indicadores de prevención y aceptación de valor, la mayoría opina no ser preventivo.

**Palabras clave:** Actitudes, estudiantes, Virus de Papiloma Humano.

**Línea de Investigación:** Salud y calidad de vida. **Temática**: Estilo de vida del niño, niña y adolescente **Sub Temática:** Prevención y salud

**ABSTRACT**

The aim of the study was to determine the attitude of the 4th year students to the Human Papillomavirus in U.E. Manuel Gual. Municipio Puerto Cabello. As part of the quantitative paradigm, field type and descriptive level. The purposive sample was 30 subjects, a 31-item questionnaire with five response alternatives, validation was performed through expert judgment, with a Cronbach Alpha reliability of high reliability of 0.70 was applied. The data were processed and presented in tables and graphs for analysis and interpretation. The results show that the components of the attitude based on knowledge, emotions and behavior, most students are in favor of having knowledge about the human papillomavirus (HPV), there is acceptance, the risks of the virus, however although known about prevention indicators and acceptance of value, most believe not preventative.

Keywords: Attitudes, students, Human Papilloma Virus.

Research line: Health and quality of life. Theme: Lifestyle of the child and adolescent Sub Theme: Prevention and Health

**AGRADECIMIENTO**

A Dios Todopoderoso por haberme dado la vida, salud, sabiduría, entendimiento, y ayudarme a lograr mis metas.

A mis padres Nancys de Ocanto y Jacinto Ocanto, por haberme dado la vida e inculcarme grandes valores, por la educación y dedicación que me brindaron para alcanzar las metas propuesta.

A Alfonso Fuentes, mi novio por su paciencia amor, tolerancia, apoyo incondicional en los largos días y cortas noches durante la carrera y el trabajo final.

A mi abuelo, quien ya no se encuentra físicamente que me vio iniciar mi carrera y siempre me dio su amor y apoyo incondicional para seguir adelante, gracias a sus palabras recordadas me permitió la culminación de esta carrera.

A mis compañeros, por sus palabras de aliento para no desvanecer.

En especial a la profesora Diamarys Rodriguez, nuestra tutora por su constancia y dedicación oportuna y eficaz para la culminación de esta investigación.

A la Universidad de Carabobo, especialmente a la Escuela de Educación por tener los mejores Facilitadores, que impartieron lo mejor de sí.

**Orianys Ocanto**

**AGRADECIMIENTO**

En primer lugar le dio gracias a DIOS por darme la vida y tener una familia.

A mis padres por brindarme el apoyo en este nuevo reto que me propuse en mi vida y ser mi pilar para seguir adelantes y por sus consejos.

Gracias a mis dos hermana que me apoyaron en mis decisiones y que aportaron su granito de arena para cumplir este reto que estoy terminado.

A esta casa de estudios que me brindó la oportunidad de estudiar y brindarme sus conocimientos.

A cada uno de los profesores que a lo largo de este camino estuvieron brindándonos su apoyo incondicional.

**Danielis Pinto**

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| **ÍNDICE GENERAL** | | | |
|  |  | |  |
|  | AGRADECIMIENTO | | iv-v |
|  | INDICE DE CUADROS | | vi |
|  | INDICE DE GRÁFICOS | | vii |
|  | RESUMÉN | | ix |
|  | INTRODUCCIÓN | | 1-2 |
|  |  | |  |
| **CAPÍTULO** | | | |
| **I** | **EL PROBLEMA** |  | |
|  | Planteamiento del Problema | 3-9 | |
|  | Objetivos de la Investigación | 9 | |
|  | Objetivo General | 9 | |
|  | Objetivo Específico | 9 | |
|  | Justificación | 9-10 | |
|  |  |  | |
| **II** | **MARCO TEÓRICO** |  | |
|  | Antecedentes | 11-14 | |
|  | Bases Teóricas | 15-27 | |
|  | Bases Legales | 27-31 | |
|  | Definición de Términos Básicos | 31-32 | |
|  |  |  | |
| **III** | **MARCO METODOLÓGICO** |  | |
|  | Tipo y Diseño de Investigación | 33 | |
|  | Nivel de la Investigación | 34 | |
|  | Población y Muestra | 34-35 | |
|  | Técnicas e Instrumentos de Recolección de Datos | 35 | |
|  | Validez y Confiabilidad | 36-37 | |
|  |  |  | |
| **IV** | **ANÁLISIS E INTERPRETACIÓN DE RESULTADOS** |  | |
|  | Análisis de los Datos Recabados | 38-99 | |
|  |  |  | |
|  | **CONCLUCIÓN Y RECOMENDACIONES** |  | |
|  | Conclusión | 100-101 | |
|  | Recomendaciones | 101-102 | |
|  |  |  | |
|  | **REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS** |  | |
|  | Fuentes bibliográficas | 103- 107 | |
|  |  |  | |
|  | **ANEXOS** | 108-115 | |

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
|  | **ÍNDICE DE CUADRO** |  |
|  | **CUADRO N° 1** Datos referidos a la dimensión cognoscitivas, indicador salud integral  **CUADRO N° 2** Datos referidos a la dimensión cognoscitivas, indicador salud integral  **CUADRO N° 3** Datos referidos a la dimensión cognoscitivas, indicador salud integral  **CUADRO N° 4** Datos referidos a la dimensión cognoscitivas, indicador sexualidad  **CUADRO N° 5:** Datos referidos a la dimensión cognoscitivas, indicador sexualidad  **CUADRO N° 6:** Datos referidos a la dimensión cognoscitivas, indicador sexualidad  **CUADRO N° 7:** Datos referidos a la dimensión cognoscitivas, indicador órganos sexuales y reproductores  **CUADRO N° 8:** Datos referidos a la dimensión cognoscitivas, indicador higiene personal  **CUADRO N° 9:** Datos referidos a la dimensión cognoscitivas, indicador riesgo de la sexualidad  **CUADRO N° 10:** Datos referidos a la dimensión cognoscitivas, indicador riesgo de la sexualidad  **CUADRO N° 11:** Datos referidos a la dimensión cognoscitivas, indicador VPH  **CUADRO N° 12:** Datos referidos a la dimensión cognoscitivas, indicador VPH  **CUADRO N° 13:** Datos referidos a la dimensión cognoscitivas, indicador VPH  **CUADRO N° 14:** Datos referidos a la dimensión cognoscitivas, indicador VPH  **CUADRO N° 15:** Datos referidos a la dimensión cognoscitivas, indicador VPH  **CUADRO N° 16:** Datos referidos a la dimensión afectiva, indicador aceptación  **CUADRO N° 17:** Datos referidos a la dimensión afectiva, indicador aceptación  **CUADRO N° 18:** Datos referidos a la dimensión afectiva, indicador aceptación  **CUADRO N° 19:** Datos referidos a la dimensión afectiva, indicador aceptación  **CUADRO N° 20:** Datos referidos a la dimensión afectiva, indicador aceptación  **CUADRO N° 21:** Datos referidos a la dimensión afectiva, indicador aceptación  **CUADRO N° 22:** Datos referidos a la dimensión afectiva, indicador aceptación  **CUADRO N° 23:** Datos referidos a la dimensión afectiva, indicador aceptación  **CUADRO N° 24:** Datos referidos a la dimensión conductual, indicador prevención  **CUADRO N° 25:** Datos referidos a la dimensión conductual, indicador prevención  **CUADRO N° 26:** Datos referidos a la dimensión conductual, indicador prevención  **CUADRO N° 27:** Datos referidos a la dimensión conductual, indicador prevención  **CUADRO N° 28:** Datos referidos a la dimensión conductual, indicador aceptación de valor  **CUADRO N° 29:** Datos referidos a la dimensión conductual, indicador aceptación de valor  **CUADRO N° 30:** Datos referidos a la dimensión conductual, indicador aceptación de valor  **CUADRO N° 31:** Datos referidos a la dimensión conductual, indicador aceptación de valor  **ÍNDICE GRAFICO**  **Grafico N° 1:** Resultado porcentual de la dimensión cognoscitivas, indicador salud integral  **Grafico N° 2:** Resultado porcentual de la dimensión cognoscitivas, indicador salud integral  **Grafico N° 3:** Resultado porcentual de la dimensión cognoscitivas, indicador salud integral  **Grafico N° 4:** Resultado porcentual de la dimensión cognoscitivas, indicador sexualidad  **Grafico N° 5:** Resultado porcentual de la dimensión cognoscitivas, indicador sexualidad  **Grafico N° 6:** Resultado porcentual de la dimensión cognoscitivas, indicador sexualidad  **Grafico N° 7:** Resultado porcentual de la dimensión cognoscitivas, indicador órganos sexuales y reproductores  **Grafico N° 8:** Resultado porcentual de la dimensión cognoscitivas, indicador higiene personal  **Grafico N° 9:** Resultado porcentual de la dimensión cognoscitivas, indicador riesgo de la sexualidad  **Grafico N° 10:** Resultado porcentual de la dimensión cognoscitivas, indicador riesgo de la sexualidad  **Grafico N° 11:** Resultado porcentual de la dimensión cognoscitivas, indicador VPH  **Grafico N° 12:** Resultado porcentual de la dimensión cognoscitivas, indicador VPH  **Grafico N° 13:** Resultado porcentual de la dimensión cognoscitivas, indicador VPH  **Grafico N° 14:** Resultado porcentual de la dimensión cognoscitivas, indicador VPH  **Grafico N° 15:** Resultado porcentual de la dimensión cognoscitivas, indicador VPH  **Grafico N° 16:** Resultado porcentual de la dimensión afectiva, indicador aceptación  **Grafico N° 18:** Resultado porcentual de la dimensión afectiva, indicador aceptación  **Grafico N° 19:** Resultado porcentual de la dimensión afectiva, indicador aceptación  **Grafico N° 20:** Resultado porcentual de la dimensión afectiva, indicador aceptación  **Grafico N° 21:** Resultado porcentual de la dimensión afectiva, indicador aceptación  **Grafico N° 22:** Resultado porcentual de la dimensión afectiva, indicador aceptación  **Grafico N° 23:** Resultado porcentual de la dimensión afectiva, indicador aceptación  **Grafico N° 23:** Resultado porcentual de la dimensión afectiva, indicador aceptación  **Grafico N° 24:** Resultado porcentual de la dimensión conductual, indicador prevención  **Grafico N° 25:** Resultado porcentual de la dimensión conductual, indicador prevención  **Grafico N° 26:** Resultado porcentual de la dimensión conductual, indicador prevención  **Grafico N° 27:** Resultado porcentual de la dimensión conductual, indicador prevención  **Grafico N° 28:** Resultado porcentual de la dimensión conductual, indicador aceptación de valor  **Grafico N° 29:** Resultado porcentual de la dimensión conductual, indicador aceptación de valor  **Grafico N° 30:** Resultado porcentual de la dimensión conductual, indicador aceptación de valor  **Grafico N° 31:** Resultado porcentual de la dimensión conductual, indicador aceptación de valor | 38-39  40-41  42-43  44-45  46-47  48-49  50-51  52-53  54-55  56-57  58-59  60-61  62-63  64-65  66-67  68-69  70-71  72-73  74-75  76-77  78-79  80-81  82-83  84-85  86-87  88-89  90-91  92-93  94-95  96-97  98-99  38-39  40-41  42-43  44-45  46-47  48-49  50-51  52-53  54-55  56-57  58-59  60-61  62-63  64-65  66-67  68-69  70-71  72-73  74-75  76-77  78-79  80-81  82-83  84-85  86-87  88-89  90-91  92-93  94-95  96-97  98-99 |

**INTRODUCCIÓN**

Con el pasar de los años el virus de papiloma humano se ha convertido en la enfermedad más común a escala mundial en los jóvenes entre 18- 21 años, siendo la enfermedad de transmisión sexual más fácil de contraer,al respecto, la adolescencia que es la etapa del ciclo vital, lo que representa un conjunto de cambios biológicos que preparan al sujeto para la procreación. Tomando en cuenta lo anterior, hay que señalar que en la adolescencia implica una serie de etapas vitales para el hombre, en la cual, el adolescente pasa de la niñez a la adultez, donde este tiene la necesidad de reconocerse a sí mismo buscando la aceptación en la sociedad. En transcurso de estos periodos, el sujeto se prepara para cumplir determinados roles sociales propios de la vida adulta, tanto en lo referido a la esfera profesional como en la de sus relaciones con otras personas de la familia con la pareja y los amigos.

Por otra parte la actitud es la reacción favorable o desfavorable de una determinada respuesta hacia algo que está relacionada con las creencias, sentimientos y conducta que los adolescentes tienen en referencia al virus de papiloma humano debido a la conducta de comportarse según sus opiniones o sentimientos propios, toman una actitud desinteresada ante la protección contra la enfermedad del virus de papiloma humano.

No obstante las necesidades de los tiempos y los acelerados cambios que está viviendo la sociedad en materia sexual y reproductiva, se están movilizando esfuerzos por investigar y conocer la realidad en la que se encuentran la vida de los estudiantes de la U.E “Manuel Gual” de cuarto año sección “B” las actitudes de estos en relación al VPH, la deficiencia de información por parte de los docentes con los estudiantes en materia sexual, estos factores provocan consecuencias como la desinformación de los estudiantes, el desconocimiento de las enfermedades de transmisión sexual, mayor índice de adolescentes infectados siendo el adolescente el más afectado en esta problemática.

La presente investigación está estructurada por 5 Capítulos, cuyo contenido se describe a continuación:

En el capítulo I denominado el problema se describe la problemática actual, el objetivo general, los objetivos específicos y justificación del proyecto.

En el capítulo II descrito como marco teórico reseñado los antecedentes referenciales a la investigación, las bases teóricas que sustentan la investigación, definición de todos los términos relacionado con la investigación, las bases legales a las cuales está sujeta la investigación.

En el capítulo III determinado marco metodológico, se detalla la modalidad de la investigación, el diseño de la investigación, la población, la muestra, las técnicas e instrumentos de recolección de datos, la validez y confiabilidad.

En el capítulo IV descrito como análisis e interpretación de los datos, se muestra los análisis y resultados expuestos mediante el cuestionario expresados en gráficas.

En el capítulo V denominado conclusiones y recomendaciones se detalla la conclusión y recomendaciones para los adolescentes, docentes y futuras investigaciones dentro del marco referente VPH.

**CAPÍTULO I**

**EL PROBLEMA**

**Planteamiento del problema**

Desde hace tiempo se habla que las acciones del hombre conllevan a consecuencias, las cuales han sido calificadas como positivas o negativas debido a las consecuencias de las mismas. Igualmente se ha expresado que la familia es la responsable en primera instancia en la formación de la persona: En el seno de la familia la persona forma su hábitos, valores y actitudes, los cuales a lo largo de su desarrolla va fortaleciendo o cambiando, bien sea por la interacción con los amigos y la educación. Esta formación hace que muestre comportamientos ante la sociedad, en los cuales están implícita las actitudes que asumen ante acciones ya sean personales o sociales. En esta idea, López (1999), indica que las actitudes son “predisposiciones a valorar positiva o negativamente objetos, personas o conductas” (p.15), a la vez la actitud lleva implícito lo cognitivo, afectivo y conductual (Rajecki; 1989 en Feldman, R 2002).

Considerando lo anterior, en la educación formal se ha tratado de reorientar y fomentar actitudes y comportamientos que conlleven a un mejor desarrollo personal y social. Sin duda alguna, la familia, la escuela, el Estado y la sociedad esperan que los jóvenes sean, entre otros, saludables y responsables. Es de resaltar que la actitud depende de la formación y modelos que tengan dichos individuos, recordando que la responsabilidad empieza en casa donde aprenden conductas y roles en la cual es reforzada o reorientada en la escuela por la acciones y modelaje del docente, combinación que le dan a los adolescentes las herramientas básicas a seguir en la vida.

La Organización Mundial de la Salud (OMS, 1946), expresa que la salud es “el estado de completo bienestar físico, mental y social, y no solamente la ausencia de afecciones y/o enfermedades” (s/p), lo dicho por la organización antes mencionada implica a las actitudes que asuman las personas y que lo conduzcan a ese bienestar físico, mental y social en pro de una vida armónica y plena, en lo cual debería coadyuvar la educación formal.

En este orden de ideas, las actitudes de los jóvenes y adolescentes juegan un papel muy importante a la hora de tomar la decisión de tener o no relaciones sexuales a temprana edad por las consecuencias a la salud que podrían derivarse, por ello Claramunt y Huertas (1999) “la Actitud se asimilan a valores, creencias, estereotipos, sentimientos, opiniones, motivaciones, prejuicios e ideologías” (p. 37), lo que quiere indicar que se encierra una serie de factores dentro del sentir y ser del individuo, por otro lado las actitudes de cada adolescente juega un papel importante en su quehacer diario, ya que son sus actitudes hablarán por él y a través de ellas se mostrará tal cual es o desea ser.

Considerando lo anterior, González, P. (1981) afirma que las actitudes son:

Las acciones de los individuos, en gran medida, están gobernadas por sus actitudes, puesto que las creencias y actitudes desempeñan un papel tan prominente, es esencial que en un análisis del pensamiento creativo se tenga en cuenta el concepto de actitud y, desde esta visión, es muy valioso a propósito de las características de la creatividad. (p.87)

Dentro de este mismo orden de ideas se puede considerar que las actitudes representan un rol muy importante en la vida del adolescente, ya que a esa edad las actitudes mantienen una dominancia en las acciones que estos pudieran realizar en diferentes eventualidades. De este modo los jóvenes deben tener actitudes responsables y positivas, ante las situaciones que se vine en cualquier país del mundo en relación de las enfermedades de transmisión sexual.

Considerando a su vez que la salud es el factor vital más importante para los seres humanos, por ello hay que cuidarla, pero a través de los años se han presentado diferentes enfermedades tales como: La malaria, la tuberculosis y epidemias de cólera alrededor de todo el mundo. Fue así como la Organización Mundial de la Salud (OMS) (1948), se creó para dar respuesta sobre esta situación de epidemia que presentaban los diferentes países a nivel del mundo.

De igual manera, una de las enfermedades que ha crecido apresuradamente son las de transmisión sexual, que en los últimos años se han propagado en los diferentes partes del globo terráqueo, actualmente los países más afectados son España, México, Europa, Estados Unidos y Venezuela. Según la Organización mundial de la Salud (O.M.S - 2013):

Establece que América tiene un porcentaje de 126 millones, mientras que en la región del Pacifico Occidental el porcentaje es de 128 millones, en la región Africana 93 millones, así como en la región Oriental Mediterránea es de 26 millones, teniendo en la región de Asia de 79 millones y en la región Europea es de 47 millones. Más de un millón de personas adquieren enfermedades de transmisión sexual, siendo afectados más de 290 millones personas con el Virus del Papiloma Humano, cada año el VHP provoca 530.000 casos de cáncer cervico-uterino y 275.000 defunciones.

Por consiguiente existe preocupación en la OMS por la tasa de mortalidad en la población, lo cual representa un problema para la salud pública mundial. Teniendo en cuenta que la mayoría de los afectados son adolescentes, los cuales mantienen relaciones sexuales a temprana edad. Existiendo un bajo porcentaje de adolescentes que asisten al médico a un chequeo general, por ende las propagaciones de enfermedades de transmisión sexual son una problemática a nivel mundial, teniendo en cuenta que estás han existido a lo largo de toda la historia y no se ha logrado erradicar tal problema existiendo enfermedades de este tipo muy diversas que afectan a millones de personas, entre las cuales se encuentra una de las más comunes y poco conocida entre los adolescentes como lo es El Virus del Papiloma Humano (VPH).

Sobre las bases de lo antes expuesto es importante resaltar que dicha propagación se debe a una serie de factores que se encuentran en las sociedades actuales, entre los cuales se pueden considerar la actitud de los jóvenes y adolescentes, la influencia de los padres y de los medios de comunicación social, el medio social donde se desenvuelven, incluso los amigos para la interacción social.

Teniendo en cuenta que el hombre, es un ser netamente biológico, este siente necesidades naturales como la necesidad sexual, y una de las etapas del ser humano donde dicha necesidad se acentúa más es en la adolescencia, debido al crecimiento hormonal la cual se desarrolla entre los 13 y 16 años, etapa del desarrollo hormonal que se encuentra enlazadas con las actividades escolares, posiblemente unida a factores que intervienen de manera positiva o negativa en este proceso, lo cual unida a otras variables podría influir en que los jóvenes inicien actividades sexuales a temprana edad, involucrando la edad escolar, igualmente estarían más expuestos a contraer enfermedades de Transmisión sexual (ETS).

Al respecto la organización Mundial de la Salud (OMS, 2013), expresa:

Cada día, más de 1 millón de personas contraen una infección de transmisión sexual. Se estima que anualmente, unos 500 millones de personas contraen alguna de las cuatro infecciones de transmisión sexual, más de 530 millones de personas son portadoras del virus que provoca el HSV2. Más de 290 millones de mujeres están infectadas con el virus de papiloma humano (VPH), unas de las ITS más comunes (s/p).

Por consiguiente, es importante resaltar que cualquier persona que tenga conocimiento sobre el tema de la sexualidad, debe mantener una actitud positiva ante las personas a las cuales se les imparte dicho conocimiento, es así como las instituciones educativas y los docente debería estar comprometidos con la educación sexual como herramienta básica preventiva y solucionadora de grandes problemas a nivel de la salud. Por consiguiente, Navarro (1999), define la educación sexual: como un “proceso de enseñanza-aprendizaje, impartida desde el hogar, la institución y comunidad, lo cual le brinda a la persona conocimientos sobre salud preventiva y salud sexual, lo que le va a permitir desenvolverse dentro de su ambiente de una manera responsable”(p.47).

Esto quiere decir, que los conocimientos sobre salud preventiva y salud sexual la persona lo refleja en la conductas y muestra en ella la actitud, la cual se forma en un inicio en el hogar y a medida que se desarrolla la va modificando y por ende los responsables de la educación sexual en edades tempranas, son en primer lugar los padres (familia), ya que la educación que se da en el hogar es muy importante, esta puede ser de forma activa y positiva tratando el tema del sexo directamente, por medio de frases evasivas, prohibitiva entre otras. En segundo lugar se sitúan dos colectivos importantes en la educación sexual que son los grupos de amigos y la escuela, más concretamente el profesorado, el cual tiene la responsabilidad de formar un sujeto integral apto para desenvolverse dentro de la sociedad actual.

En este orden de ideas, Sarramona (1989) indica lo siguiente:

El término educación es de uso habitual en la vida cotidiana porque a todos afecta de algún modo. Señala que todo el mundo se atrevería a dar una definición de educación aunque existen diversas maneras de concebirla, y más aún de llevarla a cabo, se da como denominador común la idea de perfeccionamiento, vinculada a una visión ideal del hombre y la sociedad. La educación, dice el autor, aparece precisamente como posibilitadora de los ideales humanos. (p.10)

Es por ello que a nivel de América Latina la educación ha sufrido grandes cambios adecuándose a las diferentes adversidades que han tenido los estudiantes respecto a esto los países se han tomado la ardua tarea de implantar leyes, planes, propagandas, etc. Tales son el caso de México que el 18 de Abril de 2006 el senado mexicano aprobó una ley para ampliar la educación sexual a niñas y niños desde la enseñanza preescolar (4) años sobre el tema de la educación sexual en este país, como en buena parte de la región las normas indican que la educación sexual debe formar parte en todo el proceso escolar.

A su vez Argentina desde el 2002 rige el programa de salud sexual y procreación responsable, la norma prevé entre otros puntos el acceso universal y gratuito a métodos anticonceptivos en hospitales públicos y el derecho de los adolescentes de más de 14 años a asistir a esos servicios sin la compañía de un adulto, también delega al ministerio de educación en desarrollo y puesta en marcha de planes de educación sexual. Así como Brasil emplea que la educación sexual es obligatoria en las escuelas primarias y secundarias según una disposición del Ministerio de Educación que establecía a mediados de los años 90 los llamados parámetros curriculares nacionales. La normativa precisa que lo sexual es uno de los temas transversales que se enseñan junto a otras disciplinas como ciencias naturales, historia, lengua y matemática pero no en todas las escuelas la han adoptado, se trata de un proceso aun en implantación, según inter press service Marció Shiavo, (2004) Presidente del Consejo de la Sociedad Brasileña de Estudios sobre Sexualidad Humana. Este experto señala que los parámetros curriculares nacionales tuvieron un gran impacto en la prevención del VIH y Embarazo adolescente se notó especialmente en el aumento de los intervalos entre el primer y segundo embarazo de los jóvenes, indico que aún existen muchas escuelas sin maestros capacitados sobre la educación sexual.

Finalmente Cuba vive una situación particular en la región, pues allí la educación sexual se dicta obligatoriamente en todos los ámbitos educativos, desde preescolar hasta la universidad la amplitud y alcance de las disposiciones, que se aplican desde los años 70 han merecido múltiples elogios del Fondo de Poblaciones de las Naciones Unidas (UNFPA). La educación sexual se incluye en el currículo escolar y se complementa con actividades extras curriculares y educación familiar, como resultado de su aplicación se ha constatado la disminución de la deserción escolar por motivos de embarazos y matrimonios, aseguro Mariela Castro Directora de Educación Sexual de Cuba por el mismo motivo se redujo el inicio precoz de las relaciones sexuales a la vez que aumentó la cantidad de adolescentes que aseguran usar métodos anticonceptivos. Todo esto según reportaje de Diego Ceballos Inter Press Service, (2004).

Actualmente en Venezuela, el virus de papiloma humano ocupa el primer lugar, según entrevista realizada en Noticias 24, en el 2012 a la Doctora Raíza Parra, médico de salud pública y venereólogo, Coordinadora Regional del Programa de Infecciones de Transmisión Sexual (ITS) y Sida de la Corporación Regional de Salud, afirma que esta enfermedad afecta a un 70% y 80% de la población venezolana, también explica que existen más de cien tipos de Virus de Papiloma Humano, que es capaz de generar cáncer de útero. No obstante existe una vacuna para la prevención del Virus del Papiloma Humano que es implementada en otros países, no es la situación de Venezuela ya que el Ministerio Del Poder Popular Para La Salud, no lo ha aprobado en el Territorio Nacional.

Por ello, es importante saber que esta enfermedad es causada por diversos agentes infecciosos que se obtienen por la actividad sexual, estas infecciones afectan a mujeres como a hombres, pero son más comunes en los adolescentes donde existe un alto nivel de adolescentes que desconocen el Virus de Papiloma Humano (VPH). Según entrevista realizada en Noticias 24 Carabobo, en el 2014 la Licenciada Inés Valderrama Coordinadora Regional del Programa de Salud Sexual del Estado Carabobo, no ofreció cifras exactas sobre la patología que afecta a los estudiantes del Estado Carabobo, aseguro que cada vez son más frecuentes los casos de VPH en la adolescencia en la entidad que inician la actividad sexual a temprana edad, ante esta situación la Doctora Valderrama que desde la organización gubernamental han trabajado sobre la prevención de este virus, alegando que orientan a los jóvenes sobre la actividad sexual para que se practique de manera responsable a través de talleres donde se les guía sobre dicha enfermedad.

En este orden de ideas, la Unidad Educativa Manuel Gual, ubicada en Puerto Cabello, estado Carabobo se encuentra inmersa en el problema descrito, referido a la ETS específicamente el VPH, las autoras de la investigación observan que los estudiantes de cuarto año fuman en los salones de clase, utilizan palabras obscenas para dirigirse a las estudiantes, las incitan a tener relaciones sexuales verbalmente y a otras lo hacen escrito pero anónimo, muestran irrespeto hacia la otra persona, cuando hablan en grupo sobre temas sexuales, solo hacen referencia a las relaciones sexuales y de las enfermedades hablan del SIDA lo que hace presumir poco conocimiento sobre el Virus de Papiloma Humano (VPH).

Ante la situación descrita surge la siguiente interrogante:

¿Cuáles son las actitudes de los estudiantes de cuarto año “B” de la Unidad Educativa Manuel Gual, hacia el Virus de Papiloma Humano?

**Objetivos de investigación**

**Objetivo General**

Determinar la actitud de los estudiantes de 4to año de Educación Media General hacia el Virus del Papiloma Humano en la U.E. Manuel Gual Municipio Puerto Cabello.

**Objetivos Específicos**

* Identificar la frecuencia de las actitudes de los estudiantes sobre las enfermedades de transmisión sexual, específicamente el Virus del Papiloma Humano (VPH).
* Describir el proceso de enseñanza y aprendizaje del Virus de Papiloma Humano (VPH) en Educación Media General.
* Examinar las actitudes de los estudiantes hacia el Virus del Papiloma Humano que muestran en su conducta.

**Justificación**

En el área de las enfermedades de transmisión sexual (ETS) existen el Virus de Papiloma Humano (VPH) conformado por un grupo de más de ochenta tipos de virus, se llama papilomavirus porque ciertos tipos pueden causar verrugas, o papiloma, que son tumores benignos no cancerosos. Algunos virus de papiloma humano (VPH) pueden causar verrugas que aparecen en o alrededor de los genitales y el ano, tanto en los hombres como en las mujeres. El virus de papiloma humano (VPH), es la infección de transmisión sexual (ETS) más común en el mundo y afecta al menos una vez en la vida, se transmite con facilidad por contacto sexual. Dentro de este orden de ideas cabe resaltar que es importante dar a conocer todo lo relacionado sobre el VPH ya que este afecta varias partes del cuerpo, tanto a la salud física como mental, abarcando a hombres como mujeres, provocando así que los adolescentes se protejan, aclarando las dudas que tienes sobre el VPH, proporcionando así al estudiante una formación integral que le permita disponer de nuevas herramientas y conocimientos en beneficio de su salud brindando una mejor calidad de vida en materia sexual.

El propósito de esta investigación es ayudar a la Unidad Educativa Manuel Gual proporcionando mayor información que complemente todo lo relacionado sobre el virus de papiloma humano (VPH) como ETS, aportando información que conlleve a los docentes a abordar el tema de la sexualidad incluyendo esto dentro de su programa educativo en el cual se manejen las estrategias y conocimientos adecuados para un mejor desarrollo del contenido y captación de información por parte de los estudiantes, de esta manera se beneficia al adolescente con un mayor conocimiento sobre el VPH, infección, síntomas, prevención y diagnóstico, cambiando la visión sobre las ETS, provocando así la precaución de cuidarse en el acto sexual. En otro aspecto dicha información contribuirá a la mención de biología de la Universidad de Carabobo a tener mayor información acerca de lo que ocurre actualmente sobre el VPH, que servirá de guía para el desarrollo de otras investigaciones que deseen abordar dicha situación, de esta misma manera las autoras se beneficiaran de una manera satisfactoria en el aporte de un nuevo enfoque ante el VPH y la complementación de información referente al VPH al liceo donde se aborda la problemática al mismo tiempo en la obtención del título de Licenciadas en Educación Mención Biología.

La presente investigación surge como una necesidad de obtener y llevar conocimiento referente al VPH aportando una nueva visión sobre este tema que de esta manera genere el interés en los estudiantes universitarios a abordar y contribuir en el desarrollo de nuevas investigaciones referentes al VPH con relación a las ETS.

**CAPÍTULO II**

**MARCO TEORÍCO**

**Referentes Teóricos de la Investigación**

Los referentes teóricos que sustentaran el presente estudio, tienen como propósito fundamental aportar elementos esenciales que permitan conocer las Actitudes de los estudiantes de 4to año “B” de la U.E. Manuel Gual hacia el Virus de Papiloma Humano (VPH), ubicado en el Municipio Puerto Cabello Estado Carabobo, con el fin de elaborar un conjunto de fundamentos conceptuales lo más completo posible, que sirva de soporte para este estudio de pregrado enmarcado en el ámbito educativo.

Entre estas investigaciones se puede señalar a Marrero (2014) realizo en su trabajo titulado “**Nivel de Conocimiento y Prevalencia del VPH en adolescentes que acuden al Hospital Materno Infantil “Dr. José María Vargas”** **Valencia Estado Carabobo”**, que tiene por objetivo general: Determinar el nivel de conocimiento (en sus dos factores: información sobre el VPH y fuente de información) y su relación con la prevalencia de VPH en las adolescentes que acuden a la consulta de PASAE del Hospital Materno Infantil “Dr. José María Vargas” Valencia Edo Carabobo, donde la Autora destaca la sexualidad como tema de interés educativo, porque resulta crucial para crear conciencia en los adolescentes sobre las consecuencias de una actividad sexual sin protección y ayudarlos a sentirse seguros en sus relaciones; considerando que es la adolescencia el período de mayor contagio del Virus Papiloma Humano (VPH) y demás enfermedades de transmisión sexual, por las conductas de riesgo que experimentan.

El abordaje del estudio fue bajo la corriente del positivismo lógico, y tuvo por objetivo determinar el nivel de conocimiento y su relación con la prevalencia del VPH en adolescentes que acudan a la consulta de PASAE del Hospital Materno Infantil “Dr. José María Vargas” en Valencia, en el periodo Julio-Septiembre 2013, el estudio es correlacional, de campo y transversal, la muestra estuvo conformada por adolescentes entre 12 y19 años, que acudieron a la consulta de PASAE y que decidieron participar en el estudio.

En relación a la recolección de la información, se realizó mediante la aplicación de una encuesta de 20 preguntas que incluyeron las variables e indicadores. Los resultados evidenciaron que el nivel de conocimiento sobre el VPH es bajo con 59%; siendo la principal fuente de información el liceo. El promedio de la jerarquía fue de 13 años, el 72,27% han tenido más de 2 parejas. Presentaron la infección VPH el 16,83%. En referencia a lo expuesto anteriormente, el trabajo de investigación tiene relación con la propuesta investigativa, porque en el estudio se pretende conocer las Actitudes y Creencias de los estudiantes de 4to año “B” de la U.E. Manuel Gual hacia el Virus de Papiloma Humano (VPH), ubicado en el Municipio Puerto Cabello Estado Carabobo, para tratar de originar nuevos conocimientos y enriquecer la formación de los estudiantes. Además de esto, se pretende promover actitudes que contribuyen con un aprendizaje significativo y permitan la obtención de ideas y opiniones claras en relación al tema de estudio.

Por otro lado Moreira (2013) en su trabajo especial de Grado titulado “**Frecuencia del Virus del Papiloma Humano durante el embarazo en mujeres de 15 a 25 años atendidas en la maternidad Enrique C. Sotomayor de Septiembre 2012 a Febrero 2013”** plantea como objetivo determinar la frecuencia de infección por virus del papiloma humano en mujeres de 15 a 25 años embarazadas que asisten al Hospital Gineco-Obstétrico “ENRIQUE C. SOTOMAYOR”. Se basa en un estudio descriptivo retrospectivo, no experimental en un universo de 239 embarazadas portadoras del virus del papiloma humano de las cuales 169 corresponde a las edades de 15 a 25 años, de este que corresponde al 70.7% de las muestra y de este la mayor frecuencia se observó 59 mujeres de 18 a 20 años con el 35%. Se observó además que el 50% iniciaron su primera relación sexual entre los 15 a 17 años de edad y el 70% son nulíparas. Estos resultados me permitieron diseñar una propuesta que va dirigida a la prevención de esta infección de transmisión sexual.

La relación existente entre ambas investigaciones, la tomada como antecedente y la planteada es que ambas buscas plantear propuestas dirigidas a la prevención de dicha enfermedad, ambas están presentadas bajo diferentes corrientes de pensamientos, pero buscan el mismo fin.

Al igual, Peña (2012), en su investigación titulada “**Conocimiento del VPH en las embarazadas adolescentes de la Maternidad Dr. Alcay Sosa de la Zona Sur de Valencia año 2012**”. Tiene como objetivo general determinar el grado de conocimiento que tienen las embarazadas adolescentes sobre la infección por VPH, es un estudio cuantitativo, de campo, diseño experimental realizado dentro de las instalaciones de dicha unidad médica, a través de la misma se pretende conocer la relación que existió entre los conocimientos que poseen las embarazadas adolescentes sobre el virus de papiloma humano y el embarazo precoz en cuanto a sus factores de definición, causas, signos y síntomas, medidas de prevención y tratamiento, en un periodo de tiempo único. La muestra estuvo constituida por 30 adolescentes embarazadas. Para la recolección de la información se elaboró La técnica de recolección de datos través de un cuestionario estructurado. La validez interna se realizó con la presentación del instrumento ante tres profesores de la materia de la Maestría en Enfermería en Salud Reproductiva, aplicando la Kuder Richerzon reportando un coeficiente de confiabilidad de 0.90, lo cual indica que el mismo es confiable y por lo tanto puede ser aplicado.

Dicho instrumento arrojo que las adolescentes no poseen ningún conocimiento relacionado con el tema de enfermedades de transmisión sexual, por consiguiente tampoco con relación al virus de papiloma humano, así como tampoco la relación que se encuentra entre dicha enfermedad, el cáncer de cuello uterino y por ende el embarazo precoz. Por tal motivo se plantea presentar ante los directores de la maestría un plan de actividades que ayuden a llevar información a la población que habita a la zona adyacente a dicha maternidad.

La presente investigación mantiene una relación con la presentada por los investigadores ya que busca al igual que la planteada llevar información a los jóvenes y adolescentes, aunque en contextos diferentes pero persiguiendo el mismo objetivo.

Al igual D`Arcangelo y Lobatón (2010) en su abajo especial de Grado titulado “**Influencia de un programa educativo en el conocimiento de los adolescentes sobre el VPH Estado Bolívar”**, tuvo como objetivo fundamental: determinar la influencia de un programa educativo en el conocimiento de los adolescentes sobre el Virus de Papiloma Humano. E. T. S. “Dr. Francisco Vitanza”, realizado durante el mes de Febrero hasta abril de 2010, la investigación realizada fue descriptiva transversal, la muestra fue de tipo no probabilística por conveniencia constituida por 60 alumnos que cursan 7° grado, el instrumento utilizado consistió en un cuestionario, se organizó la información obtenida a través del instrumento manual, luego los autores cuantificaron la información y la clasificaron en distribución de frecuencia y tabla de asociación de datos.

En relación a los resultados, los autores del estudio determinaron que el 82% de los adolescentes que participaron en el estudio antes de la aplicación del programa educativo tenían un nivel de conocimiento deficiente sobre VPH y luego de aplicar dicho programa sus conocimientos aumentaron un 73% en categoría de bueno y un 12% en categoría de excelente, mostrando el estudio de investigación que el principal factor de riesgo sobre el VPH es el desconocimiento por parte de la población estudiada y la necesidad de orientación referente al tema. Como se ha señalado en los datos obtenidos en la investigación se evidencia que la aplicación del programa educativo sobre VPH influyó en forma positiva en los adolescentes debido a la adquisición de conocimientos sobre el tema.

En relación a lo descrito anteriormente, es adecuado mencionar que el estudio presentado tiene relación con la investigación que se está realizando, porque en el estudio se pretende conocer las Actitudes y Creencias de los estudiantes de 4to año “B” de la U.E. Manuel Gual hacia el Virus de Papiloma Humano (VPH), ubicado en el Municipio Puerto Cabello Estado Carabobo, porque en la misma se intenta que los estudiantes reconozcan sus actitudes y manifiesten sus creencias sobre el Virus de Papiloma Humano, lo cual podría ser productivo para un mejor aprendizaje en relación al tema de estudio.

Por otro lado Arrieche (2010) en su trabajo especial de grado titulado **“Propuesta de un Programa Educativo Integral para fortalecer los conocimientos de la Educación Sexual dirigido a los alumnos del 1er año del Liceo Bolivariano Lisandro Alvarado”** tiene como objetivo plantear una propuesta de un programa educativo para fortalecer los conocimientos de la educación sexual dirigido a niños del 1er año de Liceo Bolivariano Lisandro Alvarado, el tipo de investigación utilizada fue el de fue el proyecto especial apoyada en la investigación de campo, la población estuvo conformada por una población de 300 alumnos, del periodo escolar 2010, en el cual se escogió una muestra por selección aleatoria simple resultando un total de 70 estudiantes de 1er año, el instrumento de recolección de datos utilizados fue un cuestionario cerrado que aborda puntos de interés de biología, psicosociales y sociología, obteniendo unos resultados que indicaron que los estudiantes tienen conocimientos en algunos aspectos biológicos tales como los cambios puberales, el embarazo pero presentan deficiencia en relación con los conocimientos que deben tener en relación a las enfermedades de transmisión sexual, en las deficiencias psicosociales las deficiencias se presentan en cuanto a la preocupación de su sexualidad y comunicación familiar.

Partiendo de estos resultados se diseñó el programa educativo para optimizar los conocimientos que poseen los estudiantes de 1er año de dicha institución.

Dicha investigación mantiene relación con la planteada por los investigadores ya que parte de un trabajo de campo con metodología muy parecida a la aplicada y guiando a los investigadores a siguiendo un método concreto de investigación

**BASES TEORÍCAS**

**Bases Teóricas**

Las bases teóricas están referidas a todos los fundamentos teóricos que servirán de soporte, sustento o base al estudio que se realiza, se derivan de la contextualización del problema planteado y de los objetivos de la investigación. Según Hernández Sampieri y otros (2008) “Las bases teóricas implican un desarrollo amplio de los conceptos y proposiciones que conforman el punto de vista o enfoque adoptado, para sustentar o explicar el problema planteado”. (p. 97).

Es por ello que la presente investigación debe contar con bases teóricas, por lo cual primeramente se desarrolla el abordaje de estudios previos de algunos autores, que servirán como referente para conocer las Actitudes de los estudiantes de 4to año “B” de la U.E. Manuel Gual hacia el Virus de Papiloma Humano (VPH), ubicado en el Municipio Puerto Cabello Estado Carabobo, seguidamente se realiza la revisión exhaustiva y el análisis de los referentes teóricos del objeto de estudio mencionado.

**Teoría del Aprendizaje Social de Bandura (1969)**

Bandura, plantea en su teoría, que la mayoría de las conductas, son controladas por fuerzas ambientales, más que internas, como lo plantean los conductistas más clásicos como Pavlov, Watson, Skinner entre otros, porque existen mecanismos internos de representación de la información, que pueden actuar como centrales para que se genere el aprendizaje. Por lo cual esta teoría, podría rescatar los aportes del conductismo, porque se complementa con el estudio del procesamiento de la información implicado en el aprendizaje, en el cual se realizan procedimientos de tipo cognitivo.

En este mismo orden de ideas esta teoría del aprendizaje social de Bandura también conocida como el aprendizaje vicario, observacional, imitación, modelado o aprendizaje cognitivo social, se fundamenta en una situación social en la que al menos participan dos personas, una de ellas representa el modelo, que realiza una conducta determinada y el sujeto que realiza la observación de dicha conducta; esta observación determina el aprendizaje, a diferencia del aprendizaje por conocimiento, el aprendizaje social el que aprende no recibe refuerzo, sino que este recae en todo caso en el modelo; aquí el que aprende lo hace por imitación de la conducta que recibe el refuerzo.

Asimismo Bandura, considero la teoría del conductismo con énfasis sobre los métodos experimentales la cual se focaliza sobre las variables que pueden observarse, medirse y manipular y que rechaza todo aquello que sea subjetivo, interno y no disponible (en este método el procedimiento es manipular la variable para luego medir sus efectos sobre otras) era un poco simple para el fenómeno que observaba (agresión adolescente) por lo que decide añadir un poco más a las expresiones.

De esta manera Bandura considera que el mundo y el comportamiento de una persona se acusan mutuamente; a partir de esto empezó a considerar a la personalidad como una interacción entre tres cosas:

* El ambiente.
* El comportamiento.
* Los procesos psicológicos de la persona

En este sentido Bandura sostiene que estos procesos consisten en la habilidad que tenemos para guardar imágenes en nuestra mente y la forma de comunicarnos por el lenguaje, todo esto es de especial relevancia, para analizar los efectos de los medios, como instrumentos observados, productores de imágenes ambientales, así como también conocer los mecanismos de modelado social a partir de los medios.

Con el estudio del aprendizaje Bandura, a través de la observación y del autocontrol otorga una importancia relevante al papel que juegan los medios y acepta que los seres humanos adquieren destrezas y conductas de modo operante e instrumental rechazando así que nuestro aprendizaje se realicen según el modelo conductista; pone en grandeza como la observación y la imitación intervienen factores cognitivos que ayuden al sujeto a decidir si lo observado se imita o no también mediante un modelo social significativo se adquiere una conducta que si empleado solamente el aprendizaje instrumental, por lo cual afirma que el comportamiento depende del ambiente así como de los factores personales como la motivación, atención, retención y producción motora.

**Teoría de Actitudes y Cognición Social de Feldman (1998)**

La actitud, tal como la definen León “es considerada como una disposición interna de carácter aprendido y duradera que sostiene las respuestas favorables o desfavorables del individuo hacia un objeto o una clase de objetos del mundo social” (p. 118). Por su parte Feldman (1998) define la actitud como una predisposición aprendida para responder de manera favorable o adversa ante un objeto específico y por último Myers (2000) plantea que las reacciones evaluativas favorables o desfavorables dirigidas hacia una persona o hacia algo definen la actitud.

Las tres definiciones nombradas, así como la gran mayoría de las definiciones disponibles, tienen en común que la actitud es aprendida y multidimensional, es decir, que las respuestas ante un objeto de actitud son de tres clases: a) afectivas, relacionadas con sentimientos evaluativos b) cognoscitivas, relacionadas con pensamientos, opiniones y creencias y c) conductuales, relacionadas con acciones manifiestas hacia el objeto de actitud. Debe existir una correspondencia entre lo que sentimos, pensamos y hacemos respecto a una persona o hacia algo (León, 1998). A esta forma de ver las actitudes desde los tres componentes se denomina modelo ABC de las actitudes, encontrado en el estudio de Rajecki (citado por Feldman, 1998).

Es importante, para que exista una actitud con respecto a un objeto determinado, que también exista alguna representación cognoscitiva de dicho objeto. Se considera una representación cognoscitiva las percepciones de los individuos, sus creencias e ideas acerca de un objeto (Morales, 1994). De este modo los individuos desarrollan un sistema conceptual a través del cual observan su mundo. Este surge gracias a la cognición que es un proceso en el que un organismo adquiere conciencia u obtiene conocimiento acerca de un objeto. Dado que la mayoría de las definiciones, asumen las actitudes como aprendidas. De manera general se plantea que las actitudes se pueden adquirir de tres formas generales, el condicionamiento clásico, el condicionamiento instrumental y por medio de la imitación

De acuerdo al condicionamiento clásico, las actitudes cuando se asocian palabras inicialmente neutrales con reacciones fuertemente negativas, las palabras utilizadas para el caso adquieren las propiedades de generar reacciones favorables y desfavorables. (Baron & Byrne, 1998), asociado a esto, y de acuerdo con Bandura (citado por Lamberth, 1986) no necesariamente los individuos deben vivir la experiencia para la adquisición de las actitudes favorables o desfavorables, también las pueden aprender por delegación, participación imaginada en la experiencia de otras personas, es decir, por observación de la experiencia de otros sujetos.

La segunda forma en que se pueden adquirir las actitudes es a través del condicionamiento instrumental, en el caso de las actitudes, el refuerzo social ejerce una fuerte influencia en la forma en que los individuos responden a los estímulos, por ejemplo las sonrisas, aprobaciones, abrazos, etc., hacen que los niños emitan conductas muy parecidas a las de sus padres y que en la mayoría de los casos se mantienen hasta la adolescencia (Baron & Byrne, 1998). La tercera forma de aprender las actitudes es la imitación, porque las actitudes pueden aprenderse mediante modelos, es decir, la observación de la conducta de padres, amigos o pares que sean relevantes para el sujeto. (Lamberte, 1986). De acuerdo a esta formas de adquirir las actitudes, los estudios de Fazio y Zanna (citado por Gross, 1994) muestran que las actitudes que son aprendidas a través de la experiencia directa tienden a tener un mayor valor predictivo para la conducta posterior y que son más constantes en el repertorio de los sujetos sobre todo si se adquieren a temprana edad.

De manera general se habla de que las acciones para el cambio de las actitudes incluyen una reestructuración cognoscitiva de las creencias y pensamientos que redunda en el cambio del componente cognoscitivo que es el más importante que traerá consecuencias de cambio en los otros componentes (Rodríguez, 1987).

Los trabajos sobre el cambio de actitudes han sido orientados por cuatro teorías generales: a) la teoría del refuerzo, b) la teoría del equilibrio, c) la teoría de la congruencia y d) la teoría de la disonancia cognoscitiva. La primera de ellas, la teoría del refuerzo plantea que existen diferencias entre las opiniones y las actitudes, teniendo en cuenta que las opiniones aportan las interpretaciones y las expectativas. Las opiniones se consideran como “hábitos que se han ido elaborando a lo largo del tiempo, mediante el refuerzo. Cuando cambia una opinión, existe la posibilidad de que la actitud o actitudes mediatizadas por esa opinión cambien también” (Lamberth, 1986, p. 236). Un método de producir el cambio en la actitud, sería el de la comunicación persuasiva en donde se tiene en cuenta la atención, la comprensión y la aceptación por parte del sujeto respecto a la opinión que se pretende cambiar.

La segunda teoría denominada teoría del equilibrio fue planteada por Heider (1958), en ella las personas buscan el equilibrio en su estructura cognoscitiva, sus actitudes y creencias tienden a evaluar de manera similar las cosas que tienen alguna relación entre sí, el cambio de actitud tiene lugar cuando se rompe el equilibrio en lo que piensa el sujeto (Gross, 1994). La tercera teoría llamada teoría de la congruencia de Osgood y Tannenbaum (citado por Gross, 1994) presentan que cuando dos actitudes no están relacionadas o no son consistentes entre sí la que tiende a cambiarse o a extinguirse es la menos estructurada o menos “firme”.

La cuarta y última teoría es la más reconocida y se denomina teoría de la disonancia cognoscitiva presentada por Festinger en 1957, el planteamiento general es que si un individuo tiene dos cogniciones que son inconsistentes entre sí, en términos psicológicos experimentará disonancia, que es un estado de “incomodidad o tensión psicológica”. El cambio de la actitud sería la forma más adecuada de disminuir o eliminar este estado de tensión desagradable para el sujeto (Baron & Byrne, 1998). Pasando a la medición de las actitudes, se encuentran cuatro formas o alternativas de hacer la medición: a) las escalas, b) las técnicas de observación de la conducta, c) los métodos basados en estímulos parcialmente estructurados y d) medidas psicofiológicas.

Entre las escalas más prácticas y utilizadas para la medición de las actitudes son: Likert, Thurstone, el diferencial semántico y la escala de Guttman. Las técnicas de observación de la conducta es el segundo método, el cual se fundamenta en la posible relación entre la naturaleza de la conducta y la actitud, de modo que los sujetos tienden a comportarse de acuerdo a las actitudes o creencias que tienen respecto a un evento o hecho (Aiken, 1996).

El tercer método se refiere a estímulos parcialmente estructurados en el cual se pide a los sujetos que describan o interpreten estímulos visuales relacionados con el objeto de actitud, ante las cuales se hace una evaluación del tipo de actitud que tiene el individuo, aquí se busca minimizar el sesgo del sujeto cuando este conoce lo que se le está midiendo (León, 1998). Las medidas psicofisiológicas constituyen el cuarto método, el cual por medio de instrumentos denominados objetivos, evalúa los cambios psicofisiológicos, como: la respuesta galvánica de la piel, la dilatación pupilar, la salivación y el parpadeo y la constricción vascular entre otras (León, 1998).

**Actitud**

Las actitudes son las predisposiciones a responder de una determinada manera con reacciones favorables o desfavorables hacia algo. Las integran las opiniones o creencias, los sentimientos y las conductas, factores que a su vez se interrelacionan entre sí. Las opiniones son ideas que uno posee sobre un tema y no tienen por qué sustentarse en una información objetiva. Por su parte, los sentimientos son reacciones emocionales que se presentan ante un objeto, sujeto o grupo social. Finalmente, las conductas son tendencias a comportarse según opiniones o sentimientos propios. Las actitudes orientan los actos si las influencias externas sobre lo que se dice o hace tienen una mínima incidencia. También los orientan si la actitud tiene una relación específica con la conducta.

Al respecto Smith. (2003) considera que, en general, la actitud es:

Un afecto o disponibilidad para responder de cierta manera frente a un objeto o fenómeno social que está relacionado con un componente valorativo. Con el afecto se está en pro o en contra de algo y con disponibilidad se acepta o se rechaza (p. 266).

Por otra parte Mackie (1997) habla de la actitud como, “Una manera crónica de vivir la experiencia cotidiana y de responder o rehusar a las solicitaciones del mundo, es el “factor de intensidad” de las reacciones psicológicas”. (p. 269).

Las actitudes de acuerdo a Carlotti (2004) se componen de 3 elementos: *lo que piensa* (componente cognitivo), *lo que siente* (componente emocional) *y su tendencia a manifestar los pensamientos y emociones* (componente conductual).

**Componentes de la Actitud**

Por otra parte Según Sánchez (2003) señala que existen tres tipos de componentes en las actitudes

• Componente cognitivo: es el conjunto de datos e información que el sujeto sabe acerca del objeto del cual toma su actitud. Un conocimiento detallado del objeto favorece la asociación al objeto.

• Componentes afectivos: son las sensaciones y sentimientos que dicho objeto produce en el sujeto.

El sujeto puede experimentar distintas experiencias con el objeto estos pueden ser positivos o negativos.

• Componente conductual: son las intenciones, disposiciones o tendencias hacia un objeto, es cuando surge una verdadera asociación entre objeto y sujeto.

En general, los componentes perceptivos, afectivos y de comportamiento son compatibles, de aquí que podamos, conociendo los estímulos (individuos, interacciones, asuntos sociales o cualquier objeto de actitud), medirlos por las variables dependientes o respuestas fisiológicas, declaraciones verbales, de afecto, de creencia o respecto al comportamiento.

**El componente cognoscitivo o perceptivo.**

El componente cognoscitivo o perceptivo es la idea, la categoría utilizada, al pensar valorada cognoscitivamente, y a él pertenecen primordialmente los conjuntos de opiniones, las categorías, los atributos, los conceptos.

El componente perceptivo sostiene Ferguson (2003), “este es potencialmente infinito en el medio ambiente, necesitaría una atención tan alta que, para simplificarla, se han de categorizar los estímulos. Como es sabido, la nieve es blanca, para los idiomas en cuyo hábitat la nieve no significa supervivencia.” (p.323). Así mismo señala que donde esto ocurre, evidentemente existe más denominativo. Lo que se gana en simplicidad al categorizar se pierde en información.

Parafraseando a Fergunson (2003) establece que las creencias, están constituidas por la información que aceptamos de un objeto, un concepto o un hecho, tanto si la información es precisa como si no lo es.

Muchas creencias están compuestas simplemente por una proposición que se considera ampliamente como verdadera, pero, tanto si son verdaderas como falsas, tienen una intensa influencia en las personas que las mantienen. Son en sí mismas irrebatibles.

El prejuicio es una creencia y, por lo general, no tiene base de hechos adecuados y está lleno de falsas suposiciones, aunque exista un mínimo de veracidad en ellos.

Así, parafraseando a León (2002) el componente cognoscitivo se encuentra definido por la categorización de la información. Respondemos a acontecimientos similares como si fueran idénticos y los atributos serían categorías definidas por otras categorías o por la centralidad, que equivaldría a la vinculación “íntima y profunda” de la persona con la creencia.

**El componente afectivo.**

El componente afectivo sería la emotividad que impregna los juicios. La valoración emocional, positiva o negativa, acompaña a las categorías asociándolas a lo agradable o a lo desagradable. Cuando decimos, “no me gustan las reuniones multitudinarias”, estamos expresando un rechazo. Es el componente más característico de las actitudes. Una actitud estará, por lo tanto, muy en relación con las vivencias afectivas y sentimientos de nuestra vida. El sentimiento afectivo le da carácter de cierta permanencia.

En esto las actitudes difieren, por ejemplo, de las opiniones y de las creencias, las cuales, aunque muchas veces se interpreten en una actitud provocando un efecto positivo o negativo en relación a un objeto y creando una predisposición a la acción, no necesariamente se encuentran impregnadas de una connotación afectiva. Este componente de tipo sentimental ha de verse desde su intensidad y su posición en la predisposición que tiene el sujeto de que le guste o no en su valoración del objeto de las actitudes.

La intensidad depende del sujeto y de la situación: “Importa o no, mucho o poco”, y hasta qué punto y grado es cuestión de la valoración afectivo-emocional.

La valoración cognoscitiva-emocional positiva o negativa se refiere al “grado de expectativa agradable o desagradable, o al grado de acercamiento entre el gustar o no gustar.

Las actitudes sociales, en su forma más primitiva, pueden ser teñidas de afectividad.

**El componente conductual o de acción.**

El componente conativo o de acción es aquel en el que, cuando el individuo cree o piensa una determinada cosa, siente una vivencia positiva/negativa hacia la misma, actúa de una manera determinada ante ese objeto. La actitud es la inclinación o predisposición a actuar de un modo determinado si el comportamiento tiende a bidimensionarse respecto a:

1) Cierto volumen de búsqueda o evitación de contacto.

2) Cierto volumen de afecto positivo o negativo.

Las actitudes poseen este componente activo que con la valoración cognoscitiva nos predispone emocionalmente al acto, sea éste efectivamente realizado o admitido en el ámbito intrapersonal, dependiendo siempre de la facilitación u obstaculización social.

Es el componente instigador de conductas coherentes con las condiciones y los afectos relativos a los objetos actitudinales. Llamado también reactivo, sería la inclinación a actuar de un modo determinado ante un objeto, un sujeto o un acontecimiento. Es el resultado de la sucesión de los aspectos cognoscitivo y emocional.

Por efecto de las valoraciones no siempre una emoción positiva nos llevaría forzosamente a normas de acercamiento y una emoción negativa a normas de hostilidad. Lo cual nos plantea el problema de la normativa.

Las actitudes implican lo que se piensa, se siente y cómo gustaría comportarse respecto de un objeto de actitud. Pero el comportamiento no es siempre lo que gustaría*.,* sino también lo que creemos que debemos hacer, es decir, por las normativas sociales, costumbres o consecuencias que se esperan del comportamiento, pese a que los “tonus” afectivos reactivos sean agradables o desagradables. En realidad, norma es al par “lo que es” y “lo que debe ser”.

Generalizando, la posición aceptada por los psicólogos es aquella, según la cual, las actitudes poseen un componente activo, instigador de conductas coherentes con las condiciones y los afectos que se refieren a los objetos de la actitud. La relación que existe entre el aspecto afectivo de la actitud y la conducta ha sido, desde siempre, motivo de especial atención para los psicólogos sociales.

**Adolescencia**

Definir la adolescencia, implica especificar múltiples criterios en el aspecto biológico, psicológico, social y espiritual, dentro de las etapas vitales del hombre; en la cual se deja la niñez, para buscar los cambios de la adultez.; teniendo la necesidad de reconocerse como seres sociales, el adolescente busca un espacio de realización para toda su personalidad, incluyendo la esfera de su sexualidad; sin embargo, la sociedad, la familia, e incluso la propia institución escolar, hospitalaria o social que los atienden, ignoran o hasta reprimen abiertamente este importante aspecto de su existencia humana.

Para la Organización Mundial de la Salud (OMS)

La adolescencia es el período comprendido entre los 10 y 19 años y está comprendida dentro del período de la [juventud](http://es.wikipedia.org/wiki/Juventud) entre los 10 y los 24 años. La [pubertad](http://es.wikipedia.org/wiki/Pubertad) o adolescencia inicial es la primera fase, comienza normalmente a los 10 años en las niñas y a los 11 en los niños y llega hasta los 14-15 años. La adolescencia media y tardía se extiende, hasta los 19 años. A la adolescencia le sigue la [juventud](http://es.wikipedia.org/wiki/Juventud) plena, desde los 20 hasta los 24 años.

Es por ello que la adolescencia es principalmente una época de cambios, es la etapa que marca el proceso de transformación del [niño](http://es.wikipedia.org/wiki/Ni%C3%B1o) en [adulto](http://es.wikipedia.org/wiki/Adulto), es un período de transición que tiene características peculiares. Se llama adolescencia, porque sus protagonistas son jóvenes que aún no son adultos pero que ya no son niños, porque es una etapa de descubrimiento de la propia identidad ([identidad psicológica](http://es.wikipedia.org/wiki/Identificaci%C3%B3n_(psicolog%C3%ADa)), [identidad sexual](http://es.wikipedia.org/wiki/Identidad_sexual)) así como la de [autonomía](http://es.wikipedia.org/wiki/Autonom%C3%ADa_(filosof%C3%ADa_y_psicolog%C3%ADa)) individual.

En el aspecto [emocional](http://es.wikipedia.org/wiki/Emoci%C3%B3n), la llegada de la adolescencia significa el comienzo de la capacidad afectiva para sentir y desarrollar emociones que se identifican o tiene relación con el [amor](http://es.wikipedia.org/wiki/Amor). El adolescente puede hacer uso de su [autonomía](http://es.wikipedia.org/wiki/Autonom%C3%ADa_(filosof%C3%ADa_y_psicolog%C3%ADa)) y comenzar a elegir a sus amigos y a las personas que va a querer. El adolescente está en un camino medio entre la edad adulta y la infancia, en lo que hace referencia a la vivencia de sus emociones, estando presente una mezcla singular de sus comportamientos. (Piaget, 1970).Todavía tiene una forma de manifestar sus deseos mediante una emotividad exacerbada o con la espontaneidad propia de la [infancia](http://es.wikipedia.org/wiki/Infancia), pero ya empieza a actuar de una manera sutil en las [interacciones](http://es.wikipedia.org/wiki/Interacci%C3%B3n_social), o con una cierta represión relativa de sus emociones, como hace el adulto.

**Etapas de la Adolescencia**

La adolescencia, según como se presente en el individuo, puede clasificarse en tres etapas, en las cuales ocurren cambios distintos hasta lograr un desarrollo integral en cuanto al aspecto físico y psicológico.

1) Adolescencia inicial o temprana: esta se presenta entre los 10 y 14 años aproximadamente, es una etapa de adaptación donde se experimenta un estado de confusión y diversos cambios. Entre ellos: Aumento del peso, la estatura y fuerza muscular, Aparición de las características sexuales secundarias. Incertidumbre sobre la apariencia, Rebelión contra la autoridad, Falta de control de impulsos, Necesidad de privacidad. 2) Adolescencia media: durante este período el joven continúa experimentando cambios, alguno de ellos se caracterizan por: Preocupación por la apariencia para lograr atracción del sexo opuesto, Búsqueda de socialización en grupo, Se incrementa el conflicto con los padres y familiares, Búsqueda de identidad propia, Aparición de sentimientos bisexuales y conductas homosexuales, Incremento de fantasías sexuales y enamoramientos platónicos. 3) Adolescencia tardía: esta se ve reflejada entre los 17 y 19 años, donde el joven ha logrado superar diversos cambios que direccionan más hacia la relación con otras personas que con él mismo. Algunos cambios que se observan son: Acercamiento a los padres y la familia, Sustitución del grupo por relaciones de pareja, Control de impulsos sexuales y agresivos Los cambios emocionales disminuyen, Se establece identidad personal, Se concreta el sistema de valores y metas vocacionales, Aceptación de la imagen corporal, Todos estos cambios asignan un comportamiento característico a cada adolescente, preparándolo para asumir nuevas actitudes biológicas y psicosociales, en cuanto a la formación de su identidad sexual y a lo que será su papel dentro de la sociedad.

**Virus del Papiloma Humano (VPH)**

El virus del papiloma humano (VPH) es la infección de transmisión sexual (ITS) más común a escala mundial y afecta, al menos una vez en la vida, a un estimado de 50 a 80 % de las mujeres sexualmente activas.(Hidalgo y otros, 2012), el mencionado autor sostiene que las féminas se infectan con el virus durante la adolescencia, en la tercera década de la vida y en los primeros años de la cuarta, porque el VPH se transmite con facilidad por contacto sexual, probablemente a través de erosiones mínimas o imperceptibles de la piel o las mucosas, a pesar de que se han descrito otras formas alternativas de transmisión (vertical o materno-fetal y horizontal o por fómites). El impacto potencial en el número de infecciones por este virus o en su enfermedad asociada es probablemente muy pequeño.

En la actualidad se conocen más de ciento cincuenta (150) tipos de VPH, de los cuales más de cuarenta (40) infectan el área genital y anal. De estos, unos quince (15) son oncogénicos, señala Ramírez y otros, 2009). La mayoría de las infecciones por virus de alto riesgo son subclínicas y tienden a establecer infecciones persistentes que ocasionan cambios detectables en la citología o la colposcopia.

Por otra parte, la adolescencia fue considerada por largo tiempo como una etapa de tránsito entre la niñez y la adultez; por tanto, se le dedicaba escasa atención, por lo que los trastornos ginecológicos de la infancia y la adolescencia eran ignorados en el pasado; en gran parte porque no se conocían, pero sobre todo, por el pudor de las madres al llevar a sus hijas a un examen ginecológico. Sin embargo actualmente, la adolescencia se clasifica en dependencia de la edad y el sexo. Así, comienza con la pre adolescencia (9-13 años), adolescencia temprana (12-15), media (14-17) y tardía (16-18). Resulta importante destacar, que entre los 18 y 21 años se le llama juventud, pero es un término social que se utiliza en este grupo de adolescentes, pues según la Organización Mundial de la Salud (OMS) esta etapa llega hasta los 24 años. (Piaget, 1971)

En este sentido la educación sexual y las relaciones sexuales en esta fase de la vida, antes poco frecuente, han hecho que hoy día muchas niñas y púberes asistan a las consultas ginecológicas. Si a esto se le añaden las infecciones de transmisión sexual, se comprenderá el interés creciente por el tema, porque, la infección por el virus del papiloma humano es uno de los motivos de mayor frecuencia de consulta en los jóvenes.

Al respecto la infección por VPH puede manifestarse en forma clínica, subclínica o latente. Según García y otros (2008), la manifestación clínica habitual de dicha infección son los condilomas acuminados, verrugas genitales, papilomas venéreos o verrugas venéreas; en la infección subclínica las lesiones solo son visibles por colposcopia, tras la aplicación de ácido acético al 3-5 %, por lo que es de gran importancia su diagnóstico, debido a que como no son aparentes las lesiones, se facilita el contagio.

El diagnóstico oportuno de las lesiones ocasionadas por este virus en adolescentes es un reto a escala mundial; este se realiza mediante los componentes clínico y citológico (prueba citológica), la cual debido a la edad de estas pacientes no se realiza, y el histológico (biopsia por ponche), que se efectúa cuando se considera necesario; por tanto, al no existir factores concretos que faciliten la detección de las pacientes con riesgos para brindar un diagnóstico temprano y un tratamiento con resultados positivos, se requiere un mayor esfuerzo del personal e instituciones de salud. García y otros (ob.cit).

**Programa del Currículo Nacional Bolivariano**

El enfoque didáctico que se presenta promueve la integración de los contenidos a través de los procesos de conceptualización, construcción teórica, investigación, creación, innovación y conceptualización socio-critica, en todos los aspectos a desarrollar en el texto, o sea, en todos los temas, los cuales también pretenden dar un aporte a la formación integral y ciudadana de las y los estudiantes.

Por ello cuando se aborda el tema de enfermedades de transmisión sexual se busca que los jóvenes reconozcan la importancia del funcionamiento de los sistemas reproductores y nerviosos como un sistema integrado, al igual que el desempeño de una sexualidad responsable y una salud integral que fortalece las enfermedades y actividades de riesgos individuales y colectivas para la preservación de la vida. (Currículo Nacional bolivariano p. 41).

Área de aprendizaje: Ser humano y su interacción con otros componentes del ambiente

**Finalidad:** reconoce al ser humano como un ser vivo que tiene un sistema de funcionamiento que actúa de manera integrada y que interactúa en su ambiente con la diversidad biológica reconociendo la realidad de los fenómenos y problemas del ambiente.

**Componente:** el ser humano consigo mismo.

• El ser humano y su organismo como un todo.

• Los órganos de los sentidos y su interacción con el ambiente: función y disfunción.

• Principios éticos y valores morales relacionados con la conciencia humana para la preservación de la vida individual y colectiva, en el ámbito escolar.

• Educación nutricional: importancia de la alimentación variada y balanceada, importancia de los grupos básicos.

• Etapas del desarrollo del ser humano. Caracterización de la adolescencia. Autoestima y proyecto de vida.

**Componente:** El ser humano con sus semejantes y otro seres vivos.

• Célula (unidad estructural y funcional de los seres vivos). Tejidos, órganos y sistemas de órganos. Instrumentos para el estudio celular: microscopio y la lupa. Seres vivos unicelulares y pluricelulares.

• Identificación y ejemplificación de los cinco reinos de los seres vivos.

• Educación para el desempeño de una sexualidad responsable. Órganos reproductores. Caracteres sexuales primarios y secundarios. Ciclo menstrual.

• Comunicación efectiva en la familia y la escuela.

• Prevención de factores de riesgos limitantes del desarrollo humano: drogas, violencia y presiones del grupo.

• Prevención de infecciones virales transmisibles (VIH-SIDA, Dengue, VPH) y no transmisibles (cardiovasculares y diabetes).

• Prevención de accidentes en la escuela y el hogar.

• Infecciones virales que afectan a plantas y animales.

• Higiene personal. Importancia del aseo para su salud y las relaciones sociales.

**BASES LEGALES**

En el presente trabajo de investigación está sustentado legalmente mediante la utilización de algunas bases legales como; Constitución de la República Bolivariana de Venezuela (1999), Ley Orgánica de Educación (2009), La Ley Orgánica para la Protección de Niños, Niñas y Adolescentes (2011).

**La Constitución de la República Bolivariana de Venezuela de (1999) En su capítulo VI. De los derechos culturales y educativos señala.**

Artículo 102: La educación es un derecho humano y un deber social fundamental, democrático, gratuito y obligatorio. El estado la asumirá como función indeclinable y de máximo interés en todos sus niveles y modalidades, como instrumento del conocimiento científico, humanístico y tecnológico al servicio de la sociedad. La educación es un servicio público, fundamenta en el respeto a todas las corrientes del pensamiento, con la finalidad de desarrollar el potencial creativo de cada ser humano y el pleno ejercicio de su personalidad en una sociedad democrática basada en la valoración ética del trabajo y en la participación activa, consciente y solidaria en los procesos de transformación social, consustanciado con los valores de la identidad nacional y con una visión latinoamericana y universal.

De acuerdo al planteamiento del mencionado artículo, es importante señalar que todo ser humano tiene derecho a una Educación, la cual le proporcione conocimientos tanto científicos, humanístico como tecnológico, de manera que este le permita enfrentarse a la sociedad de una manera participativa, consciente y solidaria. Todo conlleva a que el ser humano pueda instruirse a nivel profesional propiciando una formación de la ciencia con la sociedad. Asimismo, el docente es uno de los responsables de educar en valores, inculcar la cultura y así servir como eje principal para los individuos que se están formando en la sociedad.

Artículo 103: Toda persona tiene derecho a una educación integral, de calidad permanente, en igualdad de condiciones y oportunidades, sin más limitaciones que las derivadas de sus actitudes, vocación y aspiraciones. La educación es obligatoria en todos sus niveles, desde el maternal hasta el nivel medio diversificado, la impartida en las instituciones del Estado es gratuita hasta el pregrado universitario. A tal fin, el Estado realizara una inversión prioritaria, de conformidad con las recomendaciones de la Organización de las Naciones Unidas es Estado creara y sostendrá instituciones de servicios suficientemente dotado para asegurar el acceso, permanencia y culminación en el sistema educativo. La ley garantizara igual atención a las personas con necesidades especiales y discapacidad y a quienes privados o privadas de su libertad o carezcan de condiciones básicas para su incorporación y permanencia en el sistema educativo.

De acuerdo a lo descrito en el presente artículo, el mismo señala que toda persona tiene el derecho a tener una educación integral garantizada de calidad en todos sus niveles sin menospreciar su nivel económico o social en Venezuela la educación es obligatoria y gratuita para las instituciones públicas, la ley garantizara instituciones y servicios dotados completamente de información para garantizar el acceso a las personas.

**De la misma manera la Ley Orgánica de Educación (2009).**

Artículo 4: La educación como derecho humano y deber social fundamental orientada al desarrollo del potencial creativo de cada ser humano en condiciones históricamente determinadas, constituye el eje central en la creación, transmisión y reproducción de las diversas manifestaciones y valores culturales, inversiones, expresiones, representaciones y características propias para apreciar, asumir y transformar la realidad. El estado asume la educación como proceso esencial para promover, fortalecer y difundir los valores culturales de la venezolanidad.

Respecto al presente artículo, la educación es un derecho humano y está fundamentada al desarrollo potencial, creativo de un ser humano, esto representa que la educación es capaz de promover, fortalecer y desarrollar la intelectualidad de cada ser humano. La educación representa la manera de informar en diversas manifestaciones y valores culturales que el ser humano pueda apreciar.

Artículo 14: La educación es un derecho humano y un deber social fundamental concebido como un proceso de formación integral, gratuita, laica, inclusiva y de calidad, permanente, continua e interactiva, promueve la construcción social del conocimiento, la valoración ética y social del trabajo, la integralidad y preeminencia de los derechos humanos, la formación de nuevos republicanos y republicanas para la participación activa, consciente y solidaria en los procesos de transformación individual y social, consustanciada con los valores de la identidad nacional, con una visión latinoamericana, caribeña, indígena, afro descendiente y universal. La educación por esta ley se fundamenta en la doctrina de nuestro Libertador Simón Bolívar y que está abierta a todas las corrientes del pensamiento. La didáctica está centrada en los procesos que tienen como eje la investigación, la creatividad y la innovación, lo cual permite adecuar las estrategias, los recursos y la organización del aula, a partir de la diversidad de intereses y necesidades de los y las estudiantes.

Al respecto es importante decir que la educación es un proceso de formación integral que permite la construcción social del conocimiento y la participación activa en los procesos de transformación individual y social. Además, de esto la didáctica en la educación se enfoca en implementar diversas estrategias y recursos que se adecuan a los intereses de todos y cada uno de los y las estudiantes para mejorar el proceso de enseñanza-aprendizaje, y así a través de la didáctica los estudiantes estén en capacidad de investigar, de crear y de innovar lo que se quiere aprender.

Artículo 17: Las familias tienen el deber, el derecho y la responsabilidad en la orientación y formación en principios, valores, creencias, actitudes y hábitos en los niños, niñas, adolescentes, jóvenes, adultos y adultas, para cultivar respeto, amor, honestidad, tolerancia, reflexión, participación, independencia y aceptación. Las familia, la escuela, la sociedad y el Estado son corresponsables en el proceso de educación ciudadano y desarrollo integral de sus integrantes.

Al respecto sobre el artículo 14, cabe mencionar que toda familia, escuela, sociedad y el Estado deben garantizar la orientación y formación de los principios y valores enmanados en buenas creencias, actitudes y hábitos que fomenten los valores para un mejor proceso de la educación ciudadana.

**Al igual la Ley Orgánica de Protección Integral del Niño, Niña y Adolescente (LOPNNA) (2011).**

Artículo 41: Todos los niños, niñas y adolescentes tienen derecho a disfrutar el nivel más alto posible de salud física y mental. Así mismo, tienen derecho a servicios de salud, de carácter gratuito y de la más alta calidad, especialmente para la prevención, tratamiento y rehabilitación de las afecciones a su salud. En los casos niños, niñas y adolescentes de comunidades y pueblos indígenas debe considerarse la medicina tradicional que contribuya a preservar su salud física y metal.

De acuerdo a lo citado en este artículo se puede decir que a nivel mundial todos los niños, niñas y adolescentes tienen garantizado como derecho primordial el servicio a una salud digna y de calidad en el cual este fundamentado en la prevención, mejora y desarrollo de la salud de cualquier adolescente sin discriminación de raza o color.

Artículo 43: Todos los niños, niñas y adolescentes tienen derecho a ser informados e informadas y educados o educadas sobre los principios básicos de prevención en materia de salud, nutrición, ventajas de la lactancia materna, estimulación temprana en el desarrollo, salud sexual y reproductiva, higiene, saneamiento sanitario ambiental y accidentes. Así mismo, tienen el derecho de ser informados e informadas de forma veraz y oportuna sobre su estado de salud de acuerdo a su desarrollo. El estado con la participación activa de la sociedad, debe garantizar programas de información y educación sobre estas materias, dirigidos a los niños, niñas y adolescentes y sus familias.

De acuerdo al este articulo tal como menciona al inicio todo niños, niñas y adolescente tiene el derecho a la información veraz y oportuna con el fin de educar a los niños, niñas y adolescentes en todas las áreas a tratar contribuyendo así con mejor aprendizaje y el fomento de valores, actitudes y creencias, en las cuales mejorara la conciencia de los niños, niñas y adolescentes, para una mejor sociedad.

Artículo 50: Todos los niños y adolescentes tienen derecho a ser informados y educados, de acuerdo a su desarrollo, en salud sexual y una maternidad y paternidad responsable, sana, voluntaria y sin riesgos. El estado, con la activa participación de la sociedad, debe garantizar servicios y programas de atención de salud sexual y reproductiva a todos los niños y adolescentes. Estos servicios y programas deben ser accesibles económicamente, confidenciales, resguardar el derecho a la vida privada de los niños y adolescentes y respetar su libre consentimiento, basado en una información oportuna y veraz. Los adolescentes mayores de 14 años de edad tienen derecho a solicitar por sí mismos y a recibir estos servicios.

El mencionado artículo señala que los adolescentes tienen el derecho a ser informados y educados, en materia de salud sexual y reproductiva que conlleven a una maternidad y paternidad responsable donde el estado primeramente, será garante de que se cumpla este derecho informando a los ciudadanos mediante cualquier medio toda la información correspondiente, de este manera fomentar una actuación responsable a los adolescentes.

Artículo 85: Todos los niños, niñas y adolescentes tienen derecho de presentar y dirigir peticiones por sí mismo ante cualquier entidad funcionario o funcionaria público, sobre los asuntos de la competencia de estos y obtener respuesta oportuna.

Se reconoce a todos los niños, niñas y adolescentes el ejercicio personal y directo de este derecho, sin más límites que los derivados de las facultades legales que corresponde a su padre, madre, representantes o responsables.

De acuerdo al artículo citado cabe descartar que todos los niños, niñas, y adolescentes tienen el derecho de hacer peticiones a las instituciones públicas con competencia en sus asuntos y así estar informados sobre todos los asuntos que involucra la atención de los niños, niñas y adolescentes ya sea en materia sexual, social, salud o educativo.

**DEFINICIÓN DE TÉRMINOS**

**Aprendizaje:** Es un proceso por el cual se adquiere una nueva conducta, se modifica una antigua conducta o se extingue alguna conducta, como resultado siempre de experiencias o prácticas.

**Conciencia:** La conciencia el hombre está compuesta por todo aquello que él conoce con lo que ha estado en contacto a través de las experiencias adquiridas durante su vida. De manera que la conciencia es propiedad única de cada corriente de vida individual, y es la única actividad que no puede ser robada o destruida. Por lo tanto, aquello que el hombre construye en su conciencia mediante la contemplación y esfuerzo, le pertenece para toda la eternidad. Según Monge A, (1991).

**Enfermedad:** Es un proceso y el status consecuente de afección de un ser vivo, caracterizado por una alteración de su estado ontológico de salud. Según la OMS, (s/f).

**Educación:** Educación es forjar individuos, capaces de una autonomía intelectual y moral y que respeten esa autonomía del prójimo, en virtud precisamente de la regla de reciprocidad. Según Piaget, (s/f).

**Familia:** La familia es la institución social que regula, canaliza y confiere significado social y cultural a estas dos necesidades, haciendo referencia a la sexualidad y la procreación, incluye también la convivencia cotidiana, expresada en la idea del hogar y del techo: una economía compartida, una domesticidad colectiva, el sustento cotidiano, que van unidos a la sexualidad “legitima” y la procreación”. Según Elizabeth Jelin, (1988).

**Información:** Información Es un conjunto de datos con un significado, o sea, que reduce la incertidumbre o que aumenta el conocimiento de algo. Según Idalberto Chiavenato, (s/f).

**Salud:** La salud es el estado de completo bienestar físico, mental y social, y no solamente la ausencia de afecciones y/o enfermedades. Según la OMS, (1946).

**Sexualidad:** Es una dimensión fundamental del ser humano que está presente a lo largo de su vida. Su desarrollo armónico es fundamental para la formación integral de la persona. Su finalidad es la relación humana en tanto contempla dimensiones comunicativas, afectivas, de placer y reproductivas. Su desarrollo comprende aspectos bilógicos, psicológicos y sociales, resaltando dentro de estos últimos la dimensión ética. Men, (1993).

**Prevención:** Medidas destinadas no solamente a prevenir la aparición de la enfermedad, tales como la reducción de factores de riesgo, sino también a detener su avance y atenuar sus consecuencias una vez establecida. OMS, (1998).

**CAPÍTULO III**

**MARCO METODOLÓGICO**

A continuación se detallan los métodos y técnicas utilizados a lo largo de la investigación, orientados al logro de los objetivos planteados al inicio de la misma. En esta sección se especifican con cierto detalle todos los elementos relacionados con el diseño de la investigación, el tipo de investigación, así como las técnicas empleadas para el tratamiento de la información y posterior análisis de resultados.

**Diseño y Tipo de la Investigación**

En el marco de la investigación planteada, referida a medir la “Actitudes de los estudiantes de 4to año “B” de la U.E. Manuel Gual hacia el Virus de Papiloma Humano (VHP) en el Municipio Puerto Cabello Estado Carabobo” se define el diseño de investigación como el plan o la estrategia global en el contexto del estudio propuesto, que permitió orientar desde el punto de vista técnico, y guiar todo el proceso de investigación, desde la recolección de los primeros datos, hasta el análisis e interpretación de los mismos en función de los objetivos propuestos o definidos en la presente investigación.

El diseño de la presente investigación es “no experimental” según Palella S. Martins F. (2012) “consiste en realizar sin manipular de forma deliberada sin ninguna variable. El investigador no sustituye las variables independientes, se observan los hechos tal y como se presentan en su contexto real y en el tiempo determinado o no, para luego analizarlos”. (p. 87).

**Tipo de la Investigación**

La investigación realizada correspondió a la categoría de campo, la investigación de campo según Arias. (2004) “consiste en la recolección de datos directamente de la realidad donde ocurren los hechos, sin manipular o controlar variable alguna”. (p. 94). Los datos necesarios para llevar el desarrollo del trabajo, se han obtenido directamente del sitio donde se realiza la investigación, porque está enfocada a la realidad de las Actitudes de los Estudiantes 4to año “B” de la U.E. Manuel Gual hacia el Virus de Papiloma Humano (VPH).

**Nivel de la Investigación**

En tal sentido, Palella S. Martins F. (2012) “El propósito de este nivel es el de interpretar realidades de hechos incluye descripción, registro, análisis e interpretación de la naturaleza actual, composición o procesos de los fenómenos. El nivel descriptivo hace énfasis sobre conclusiones dominantes o sobre como una persona, grupo o cosa se conduce o funciona en el presente” (p.92). Por consiguiente, las investigaciones descriptivas utilizan criterios sistemáticos que permiten poner de manifiesto la estructura o el comportamiento de los fenómenos en estudio proporcionando de ese modo información sistemática y comparable con la de otras fuentes. En el nivel descriptivo, el investigador propone conceptualizar una situación concreta caracterizando los rasgos más destacados

La investigación realizada responde a las características de una investigación descriptiva, ya que consiste en la interpretación de un hecho real, fenómeno, individuos o grupo, con el fin de establecer su estructura o comportamiento, analizando e interpretando la situación actual que están presentando los estudiantes de 4to año “B” de la U.E. Manuel Gual hacia el Virus de Papiloma Humano (VPH) para así buscar una solución viable a la problemática que persiste.

**Población y Muestra**

**Población**

Se entiende por población el "conjunto finito o infinito de elementos con características comunes, para los cuales serán extensivas las conclusiones de la investigación. Esta queda limitada por el problema y por los objetivos del estudio". Arias. (2006), (p. 81). Es decir, se utilizará un conjunto de personas con características comunes que serán objeto de estudio.

El objetivo de esta investigación se establece, como lo es la población, de esta se extrae una serie de información requerida para la investigación. Para cumplir dicho objetivo es necesario conocer el tipo de población que será estudiada para conocer dicha información.

Para esta investigación se posee una población finita en la cual son identificables cada una de las personas que estudian en las secciones de 4to año de la U.E. Manuel Gual para la cual se tiene un registro de 304 estudiantes.

**Muestra**

Para Palella S. Martins F. (2012), “representa el subconjunto de la población, accesible y limitado, sobre el que realizamos las mediciones o experimento con la idea de obtener conclusiones generalizadas a la población”. (p.106). Se entiende por muestra al subconjunto representativo y finito que se extrae de la población accesible. El cual representa una parte de la población objeto de estudio, de allí es importante asegurarse que los elementos de la muestra como aquellos métodos para seleccionar las unidades de investigación sean lo suficientemente representativos de la población que permitan hacer generalizaciones. Para obtener la muestra se utilizó el muestreo occidental que de acuerdo a Palella S. Martins F. (2012), “consiste en no prefijar ningún criterio de selección, excepto el tamaño de la muestra” (p.114). Debido a que la población está conformada por 304 estudiantes se considera tomar como muestra una fracción de 30 estudiantes de la sección ´´B´´.

**Técnicas e Instrumentos de Recolección de Datos**

Arias. (2006), asegura que las técnicas de recolección de datos son "el procedimiento o forma particular de obtener datos o información" (p. 67). Y el instrumento "es cualquier recurso, dispositivo o formato (en papel o digital), que se utiliza para obtener, registrar o almacenar información". (p. 69).

Para esta investigación se utilizará como técnica de recolección de información, la encuesta, a la cual se le proporcionará a una serie de personas para conseguir información sobre el tema que se está investigando, será de 31 ítems correspondientes a la variable en estudio y sus dimensiones: cognitivos, afectivos y conductuales, para ello, se elaboró una escala tipo Likert que según Palella S. Martins F. (2012), “consiste en un conjunto de ítems presentados en forma de afirmaciones o juicios a quienes se le administra” (p. 256) .

Por esta razón, la escala diseñada quedó planteada con cinco alternativas como se describe a continuación: **TA** = Totalmente de acuerdo, **A** = De acuerdo, **NA/ND** = Ni en acuerdo/ ni en desacuerdo, **D** = Desacuerdo, **TD** = Totalmente desacuerdo.

A cada una de estas alternativas se le asignó un valor numérico del 1 al 5 para el análisis cuantitativo, los ítems fueron redactados en afirmaciones y negaciones por consiguiente tiene un puntaje de la siguiente forma, (TA = 5), (A = 4), (NA/ND = 3), (D = 2) y (TD = 1), entonces un instrumento basado en la escala de Likert consta de un gran número de ítems que se considera relevantes para la opción a evaluar estas afirmaciones no deben ser ambiguas y expresar aprobación o rechazo el índice total de la actitud se obtiene con la suma de las actitudes parciales vertidas en cada respuestas.

**Validez**

Para Palella S. Martins F. (2012), se define “como la ausencia de sesgos, representa la relación entre lo que se mide y aquello que realmente se quiere medir” (p. 160).

Atendiendo a los requerimientos del método que se utilizó de información se determinará para efecto de validez, una serie de opciones producto de una escala que presenta un determinado abanico de alternativas para responder, el cual consiste en una matriz de opinión no paramétrica donde se analizará cada uno de los ítems que conformarán el instrumento a ser aplicado en cuanto a redacción, secuencia, coherencia y pertinencia; y se validó por medio de la técnica “Criterio Juicios de Expertos” tres (3) expertos validaron el instrumento, a saber: 1 Profesor y 2 Profesoras.

**Confiabilidad**

La confiabilidad de un instrumento, según Palella S. Martins F. (2012), se refiere “como la ausencia de error aleatorio en un instrumento de recolección de datos”. (p.164).

Para determinar la confiabilidad se aplicó una prueba piloto a una población de 30 estudiantes. La confiabilidad se obtendrá a través del coeficiente Alpfa de Crombach, por ser este procedimiento el más adecuado cuando se trata de matriz de opiniones con alternativas de respuestas, dicho método determinará si es confiable su valor estará cercano a 1 y por supuesto será aplicado a los fines pertinentes por el cual ha sido diseñada la fórmula siguiente:

La base en los cálculos obtenidos, se obtendrá un margen de confianza de que representa de cada cien veces que se aplique el instrumento en oportunidades se obtendrán los mismos valores, lo que se considera un nivel de confiabilidad.



|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| **K:** | El número de ítems | | |  |  |  | 31 |  |  |
| ** Si2 :** | Sumatoria de las Varianzas de los Items | | | | | | 35,04 |  |  |
| **ST2 :** | La Varianza de la suma de los Items | | | | | | 110,0 |  |  |
| **** | Coeficiente de Alpha de Crombach | | | | |  | 0,70 |  |  |
|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |

Ítems

La base en los cálculos obtenidos, se obtendrá un margen de confianza de 0,70; que representa de cada cien veces que se aplique el instrumento en 70 oportunidades se obtendrán los mismos valores, lo que se considera un nivel de confiabilidad.

**CAPÍTULO IV**

**ANÁLISIS E INTERPRETACIÓN DE LOS DATOS**

Este capítulo hace referencia a los análisis de los datos a través de la estadística descriptiva a fin de dar respuesta a los objetivos propuestos. Al respecto Balestrini (2006) expresa “el análisis e interpretación de los datos, se convierte en la fase de la aplicación lógica deductiva e inductiva en el desarrollo de la investigación” (p.170).

En este marco, se presenta el análisis estadístico de los datos producto de la encuesta aplicada mediante el cuestionario a los sujetos que confirmaron la muestra, para luego darle sentido y ver si los hallazgos dan respuesta a los objetivos planteado en la investigación. En esta idea se presenta lo siguiente:

**Cuadro Nº 1:** Distribución de los resultados del indicador salud integral, ítem 1, del instrumento aplicado a los estudiantes de cuarto año de la sección “B” de la U.E. “Manuel Gual” del Municipio Puerto Cabello del Estado Carabobo.”

**Dimensión:** Cognoscitivas

**Indicador:** Salud integral

|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| N | Ítems | TA | | A | | NA/ND | | D | | TD | | T% |
| **F** | **%** | **F** | **%** | **F** | **%** | **F** | **%** | **F** | **%** | **%** |
| 1 | Las personas sanas alcanzan el pleno desarrollo de sus capacidades | 30 | 56,67 | 30 | 30 | 30 | 10 | 30 | 0 | 30 | 3,33 | 100% |

Tomado de: Pinto y Ocanto (2015)

T

o ***Gráfico Nº 1*. :** Distribución de los resultados del indicador salud integral, ítem 1, del instrumento aplicado a los estudiantes de cuarto año de la sección “B” de la U.E. “Manuel Gual” del Municipio Puerto Cabello del Estado Carabobo.”

**Análisis Del Ítem N°1**

En el cuadro Nº 1 referido al indicador salud integral, ítem 1 se aprecia que el 56,67% de los encuestado expresó total acuerdo en que las personas sanas alcanza el pleno desarrollo de sus capacidades, un 30% opina estar de acuerdo, el 10% le es indiferente y el 3,33% expresó su total desacuerdo. Demostrándose que el mayor porcentaje se ubicó en el total acuerdo y el acuerdo en el cual se refiere al ítem donde la mayoría afirmo estar de acuerdo en que las personas con buena salud alcanzan el pleno desarrollo de sus capacidades.

**Interpretación de los Resultados de la Grafica N°1**

Los encuestados en su mayoría (57% y 30%) opinaron a favor de que las personas sanas alcanzan el pleno desarrollo de sus capacidades, lo cual permite inferir la importancia de la buena salud que deben tener las personas para desarrollarse física y psicológicamente estable para su desenvolvimiento individual y desarrollar sus capacidades de manera efectiva, lo que evidencia lo expresado por Rodríguez, J (2014). Es decir que una salud sana ayuda a desarrollar sus capacidades físicas y psicológicas para su desarrollo personal con su entorno.

**Cuadro Nº 2:** Distribución de los resultados del indicador salud integral, ítem 2, del instrumento aplicado a los estudiantes de cuarto año de la sección “B” de la U.E. “Manuel Gual” del Municipio Puerto Cabello del Estado Carabobo.”

**Dimensión:** Cognoscitivas

**Indicador:** Salud integral

|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| N | Ítems | TA | | A | | NA/ND | | D | | TD | | T% |
| **F** | **%** | **F** | **%** | **F** | **%** | **F** | **%** | **F** | **%** | **%** |
| 2 | La sexualidad es una condición humana que forma parte de la salud integral | 30 | 20 | 30 | 46,67 | 30 | 23,33 | 30 | 6,67 | 30 | 3,33 | 100% |

Tomado de: Pinto y Ocanto (2015)

***Gráfico Nº 2*.** Distribución de los resultado del indicador Salud Integral, ítem 2, del instrumento aplicado a los estudiantes de 4to año Sección “B” U.E. “Manuel Gual” del Municipio Puerto Cabello del Estado Carabobo.”

.

**Análisis Del Ítem N°2**

En el cuadro Nº2 se referido al indicador salud integral, ítem 2 se aprecia que el 46,67% de los encuestado expresó de acuerdo en que la sexualidad es una condición humana que forma parte de la salud integral, el 20% opina estar en total acuerdo, en cambio un cuarto de la muestra conformado por 23,33% se mostró neutro, el 6,67% desacuerdo y el 3,33% en total descuerdo. Demostrándose que el mayor porcentaje se ubicó en de acuerdo y ni en acuerdo/ni en desacuerdo en el cual se refiere al ítem donde la mayoría afirmo estar de acuerdo que la sexualidad es una condición humana que conforma la salud integral.

**Interpretación de los Resultados de la Grafica N°2**

Los encuestados en su mayoría (46,67% y 23,33%) opinaron a favor de que la sexualidad es una condición humana que forma parte de la salud integral, lo cual permite deducir que la sexualidad humana como un aspecto central del ser humano durante su vida, la cual comprende las identidades y los papeles de género, la intimidad, el placer, el sexo, el erotismo, la reproducción y la orientación sexual, expresado por OMS, (2014), la sexualidad es un elemento esencial de cada ser humano porque es parte de su auto reconocimiento e identidad personal.

**Cuadro Nº 3:** Distribución de los resultados del indicador salud integral, ítem 3, del instrumento aplicado a los estudiantes de cuarto año de la sección “B” de la U.E. “Manuel Gual” del Municipio Puerto Cabello del Estado Carabobo.”

**Dimensión:** Cognoscitivas

**Indicador:** Salud integral

|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| N | Ítems | TA | | A | | NA/ND | | D | | TD | | T% |
| **F** | **%** | **F** | **%** | **F** | **%** | **F** | **%** | **F** | **%** | **%** |
| 3 | Iniciar la actividad sexual a los doces años es saludable | 30 | 10 | 30 | 13,33 | 30 | 23,33 | 30 | 20 | 30 | 33,33 | 100% |

Tomado de: Pinto y Ocanto (2015)

***Gráfico Nº 3*.** Distribución de los resultados del indicador salud integral, ítem 3, del instrumento aplicado a los estudiantes de cuarto año de la sección “B” de la U.E. “Manuel Gual” del Municipio Puerto Cabello del Estado Carabobo.”

**Análisis Del Ítem N°3**

En el cuadro Nº 3 referido al indicador salud integral, ítem 3 se aprecia que el 10% de los encuestados expresó estar totalmente de acuerdo en que iniciar la actividad sexual a los doce años es saludable, un 13,33% opina estar de acuerdo, el 23,33% le es indiferente, la mitad de los encuestados están en desacuerdo con 20% y el 33,33% expresó su total desacuerdo. Demostrándose que el mayor porcentaje se ubicó en el totalmente desacuerdo y ni en acuerdo/ ni en desacuerdo en el cual se refiere al ítem donde la mayoría afirmo estar en desacuerdo en que iniciar la actividad sexual a los doce años es saludable.

**Interpretación de los Resultados de la Grafica N°3**

Los encuestados en su mayoría (33,33% y 23,33%) opinaron estar indiferente que iniciar la actividad sexual a los doce años es saludables, lo cual el comienzo de la adolescente está centrada en profundos cambios físicos y psicológicos; la apariencia física es la principal inquietud de los y las adolescentes, lo que evidencia lo expresado por Rodríguez, J (2014). Esta es la etapa donde los adolescentes le ocurren cambios físicos a nivel corporal y hormonal donde manifiestan dudas, inquietudes sobre el cambio corporal y aceptación de su cuerpo.

**Cuadro Nº 4:** Distribución de los resultados del indicador sexualidad, ítem 4, del instrumento aplicado a los estudiantes de cuarto año de la sección “B” de la U.E. “Manuel Gual” del Municipio Puerto Cabello del Estado Carabobo.

**Dimensión:** Cognoscitivas

**Indicador:** Sexualidad

|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| N | Ítems | | | TA | | | | A | | | | NA/ND | | | | D | | | | TD | | | T% | |
| **F** | **%** | | | **F** | **%** | | | **F** | **%** | | | **F** | **%** | | | **F** | **%** | | **%** | |
| 4 | La sexualidad se manifiesta a través del pensamiento, actitud y práctica | 30 | 30 | | | 30 | 43,33 | | | 30 | 10 | | | 30 | 10 | | | 30 | 6,67 | | | 100% | |

Tomado de: Pinto y Ocanto (2015)

***Gráfico Nº 4*.** Distribución de los resultados del indicador sexualidad, ítem 4, del instrumento aplicado a los estudiantes de cuarto año de la sección “B” de la U.E. “Manuel Gual” del Municipio Puerto Cabello del Estado Carabobo.”

**Análisis Del Ítem N°4**

En el cuadro Nº 4 referido al indicador sexualidad, ítem 4 se aprecia que el 30% de los encuestados expresó estar totalmente de acuerdo en que la sexualidad se manifiesta a través del pensamiento, actitudes y práctica, un 43,33% opina estar de acuerdo, el 10% de los encuestados le es indiferente y el 10% están en desacuerdo y 10% están totalmente desacuerdo. Demostrándose que el mayor porcentaje se ubicó en estar acuerdo y total acuerdo en el cual se refiere al ítem donde la mayoría afirmo estar de acuerdo en que la sexualidad se manifiesta a través del pensamiento, actitudes y práctica.

**Interpretación de los Resultados de la Grafica N°4**

Los encuestados en su mayoría (43,33% y 30%) opinaron a favor de que la sexualidad se manifiesta a través del pensamiento, actitudes y práctica, lo cual se puede inferir que la actitud es la inclinación a actuar de un modo determinado si el comportamiento tiende a bidimensionarse respeto a cierto volumen de búsqueda o evitación de contacto y afecto positivo o negativo, lo que evidencia lo expresado por León, (2002). La sexualidad se parte esencial del ser humano y se puede evidenciar o ser demostrada mediantes sus actitudes, modo de pensar y conductas que puede manifestar en su entorno social, con amigos y familiares.

**Cuadro Nº 5:** Distribución de los resultados del indicador sexualidad, ítem 5, del instrumento aplicado a los estudiantes de cuarto año de la sección “B” de la U.E. “Manuel Gual” del Municipio Puerto Cabello del Estado Carabobo.”

**Dimensión:** Cognoscitivas

**Indicador:** Sexualidad

|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| N | Ítems | TA | | A | | NA/ND | | D | | TD | | T% |
| **F** | **%** | **F** | **%** | **F** | **%** | **F** | **%** | **F** | **%** | **%** |
| 5 | La sexualidad esta desvinculada del sexo y la reproducción. | 30 | 20 | 30 | 26,67 | 30 | 36,67 | 30 | 6,67 | 30 | 10 | 100% |

Tomado de: Pinto y Ocanto (2015)

***Gráfico Nº 5*.** Distribución de los resultados del indicador sexualidad, ítem 5, del instrumento aplicado a los estudiantes de cuarto año de la sección “B” de la U.E. “Manuel Gual” del Municipio Puerto Cabello del Estado Carabobo.”

**Análisis Del Ítem N°5**

En el cuadro Nº 5 refiere al indicador sexualidad, ítem 5, se aprecia que el 20% de los encuestado expreso total acuerdo que la sexualidad esta desvinculada del sexo y la reproducción, un 26,67% opina estar de acuerdo, el 36,67% de los encuestados no afirma ni niega, un 6,67% está en desacuerdo y el 10% totalmente desacuerdo. Demostrándose que el mayor porcentaje se ubicó en ni en acuerdo/ni en desacuerdo en el cual se refiere al ítem donde es indiferente que la sexualidad esta desvinculada del sexo y la reproducción

**Interpretación de los Resultados de la Grafica N°5.**

Los encuestados en su mayoría (36,67% y 26.67%) opinaron a favor de que la sexualidad esta desvinculada del sexo y la reproducción, lo cual permite inferir que la sexo se refiere a las características biológicas que constituyen las diferencias entre un hombre y una mujer, como las diferencias en la estructura genital, los niveles hormonales, mientras que reproducción es el acto de procrear según OMS, (2014). La sexualidad que hace parte identidad individual de cada persona y la diferencia que existe con el concepto de sexo y la reproducción demuestra que no están vinculadas con la sexualidad.

**Cuadro Nº 6:** Distribución de los resultados del indicador salud integral, ítem 1, del instrumento aplicado a los estudiantes de cuarto año de la sección “B” de la U.E. “Manuel Gual” del Municipio Puerto Cabello del Estado Carabobo.”

**Dimensión:** Cognoscitivas

**Indicador:** Sexualidad

|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| N | Items | TA | | A | | NA/ND | | D | | TD | | T% |
| **F** | **%** | **F** | **%** | **F** | **%** | **F** | **%** | **F** | **%** | **%** |
| 6 | El inicio de la madurez sexual y el despertar de los intereses sexuales ocurren en la pubertad. | 30 | 43,33 | 30 | 36,67 | 30 | 20 | 30 | 0 | 30 | 0 | 100% |

Tomado de: Pinto y Ocanto (2015)

***Gráfico Nº 6*.** Distribución de los resultados del indicador salud integral, ítem 1, del instrumento aplicado a los estudiantes de cuarto año de la sección “B” de la U.E. “Manuel Gual” del Municipio Puerto Cabello del Estado Carabobo.”

**Análisis Del Ítem N°6**

En el cuadro Nº 6 referido al indicador sexualidad, ítem 6, se aprecia que el 43,33% de los encuestados expreso total acuerdo en que el inicio de la madurez sexual y el despertar de los intereses sexual ocurren en la pubertad, un 36,67% opina estar acuerdo, el 20% ni en acuerdo/ ni en desacuerdo. Demostrándose que el mayor porcentaje se ubicó en el total acuerdo y acuerdo en el cual se refiere al ítem donde la mayoría afirmo estar en total acuerdo en que el inicio de la madurez sexual y el despertar de los intereses sexual ocurren en la pubertad.

**Interpretación de los Resultados de la Grafica N°6**

Los encuestados en su mayoría (43,33% y 36,67%) opinaron a favor de que el inicio de la madurez sexual y el despertar de los intereses sexuales ocurren en la pubertad, lo cual se puede inferir que los adolescentes están en un camino medio entre la edad adulta y la infancia, en lo que hace referencia a la vivencia de sus emociones, estando presente una mezcla singular de sus comportamientos, lo que evidencia lo expresado por Piaget, (1970). En una fase de intercesión entre su etapa de infancia y adulta donde va ocurrir cambios físico y emocionales en su desarrollo personal.

**Cuadro Nº 7:** Distribución de los resultados del indicador órgano sexuales y reproductores, ítem 7, del instrumento aplicado a los estudiantes de cuarto año de la sección “B” de la U.E. “Manuel Gual” del Municipio Puerto Cabello del Estado Carabobo.”

**Dimensión:** Cognoscitivas

**Indicador:** Órganos sexuales y reproductores

|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| N | Ítems | TA | | A | | NA/ND | | D | | TD | | T% |
| **F** | **%** | **F** | **%** | **F** | **%** | **F** | **%** | **F** | **%** | **%** |
| 7 | Los estudiantes deben tener conocimiento sobre sus órganos sexuales y reproductores | 30 | 70 | 30 | 26,67 | 30 | 3,33 | 30 | 0 | 30 | 0 | 100% |

Tomado de: Pinto y Ocanto (2015)

***Gráfico Nº 7*.** Distribución de los resultados del indicador órgano sexuales y reproductores, ítem 7, del instrumento aplicado a los estudiantes de cuarto año de la sección “B” de la U.E. “Manuel Gual” del Municipio Puerto Cabello del Estado Carabobo.”

**Análisis Del Ítem N°7**

En el cuadro Nº 7 refiere al indicador órganos sexuales y reproductores, ítem 7, se aprecian que el 70% de los encuestados expresó total acuerdo en que los estudiantes deben tener conocimiento sobre sus órganos sexuales y reproductores, un 26,67% opino estar de acuerdo, el 3,33% le es indiferente. Demostrándose que el mayor porcentaje se ubicó en el total acuerdo y de acuerdo en el cual se refiere al ítem donde la mayoría afirmo estar de acuerdo en que los estudiantes deben tener conocimiento sobre sus órganos sexuales y reproductores.

**Interpretación de los Resultados de la Grafica N°7**

Los encuestados en su mayoría (70% y 26,67%) opinaron a favor de que los estudiantes deben tener conocimiento sobre sus órganos sexuales y reproductores lo cual permite inferir que los adolescente conozcan su cuerpo de tal manera que puedan cuidarlo, que sean capaces de tomar decisiones y definir su propia forma de ser, sentir y amar; además de crear las condiciones apropiadas para manifestar una vida sexual según, la OPS, (2003). Es importancia que los estudiantes conozcan su cuerpo principalmente sus órganos sexuales como parte del autoreconocimento como individuo parte de la identidad individual de cada persona.

**Cuadro Nº 8:** Distribución de los resultados del indicador higiene personal, ítem 8, del instrumento aplicado a los estudiantes de cuarto año de la sección “B” de la U.E. “Manuel Gual” del Municipio Puerto Cabello del Estado Carabobo.”

**Dimensión:** Cognoscitivas

**Indicador:** Higiene personal

|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| N | Ítems | TA | | A | | NA/ND | | D | | TD | | T% |
| **F** | **%** | **F** | **%** | **F** | **%** | **F** | **%** | **F** | **%** | **%** |
| 8 | Los varones y hembras deben mantener la higiene intima para prevenir enfermedades. | 30 | 66,67 | 30 | 26,67 | 30 | 3,33 | 30 | 3,33 | 30 | 0 | 100% |

Tomado de: Pinto y Ocanto (2015)

***Gráfico Nº 8*.** Distribución de los resultados del indicador higiene personal, ítem 8, del instrumento aplicado a los estudiantes de cuarto año de la sección “B” de la U.E. “Manuel Gual” del Municipio Puerto Cabello del Estado Carabobo.”

**Análisis Del Ítem N°8**

En el cuadro Nº 8 referido al indicador higiene personal, ítem 8 se aprecia que el 66,67% de los encuestados expresó total acuerdo en que los varones y hembras deben mantener la higiene intima para prevenir enfermedades, un 26,67% aprecia estar de acuerdo, el 3,33% le es indiferente y un 3,33% expresó estar en desacuerdo. Demostrándose que el mayor porcentaje se ubicó en total acuerdo y acuerdo en el cual se refiere al ítem donde la mayoría afirmo estar de acuerdo en que los varones y hembra deben mantener la higiene intima para prevenir enfermedades.

**Interpretación de los Resultados de la Grafica N°8**

Los encuestados en su mayoría (66,67% y 26,67%) opina a favor de que los varones y hembra deben mantener la higiene intima para prevenir enfermedades, lo cual permite inferir los jóvenes tiene que mantener el aseo, la limpieza y el cuidado del cuerpo humano porque más de la mitad de las enfermedades y muerte tiene como causa los gérmenes, bacterias y virus que se trasmiten vía bucal o sexual por la falta de higiene, lo que evidencia lo expresado por Rodríguez, J (2014). Por eso es importante tener hábitos de higiene personal que deben tener todo individuo tanto hembras y varones en el cuidado que deben tener en sus partes íntimas para prevenir enfermedades que atenta con la salud integral del ser humano.

**Cuadro Nº 9:** Distribución de los resultados del indicador riesgo de la sexualidad, ítem 9, del instrumento aplicado a los estudiantes de cuarto año de la sección “B” de la U.E. “Manuel Gual” del Municipio Puerto Cabello del Estado Carabobo.”

**Dimensión:** Cognoscitivas

**Indicador:** Riesgo de la sexualidad.

|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| N | Ítems | TA | | A | | NA/ND | | D | | TD | | T% |
| **F** | **%** | **F** | **%** | **F** | **%** | **F** | **%** | **F** | **%** | **%** |
| 9 | Iniciar una vida sexual es vivir sin complicaciones | 30 | 20 | 30 | 26,67 | 30 | 23,33 | 30 | 10 | 30 | 20 | 100% |

Tomado de: Pinto y Ocanto (2015)

***Gráfico Nº 9*.** Distribución de los resultados del indicador riesgo de la sexualidad, ítem 9, del instrumento aplicado a los estudiantes de cuarto año de la sección “B” de la U.E. “Manuel Gual” del Municipio Puerto Cabello del Estado Carabobo.”

**Análisis Del Ítem N°9**

En el cuadro Nº 9 referido al indicador riesgo de la sexualidad, ítem 9, se aprecia que el 20% de los encuestados expresó total acuerdo en que iniciar una vida sexual es vivir sin complicaciones, un 26,67% opina estar de acuerdo, el 23,33 % le es indiferente, un 10% considera estar desacuerdo y el 20% expresó su total desacuerdo. Demostrándose que el mayor porcentaje se ubicó en el acuerdo y ni en acuerdo/ni en desacuerdo en el cual se refiere al ítem donde la mayoría afirmo estar de acuerdo en que iniciar una vida sexual es vivir sin complicaciones.

**Interpretación de los Resultados de la Grafica N°9**

Los encuestados en su mayoría (26.67% y 23.33%) opinaron a favor de que iniciar una vida sexual es vivir sin complicaciones, lo cual permite inferir que tener relaciones sexuales es una decisión personal, basada en los valores propios, y debe tomar en cuenta la información sobre los riesgos y responsabilidades que pueden generar, como embarazos no planificados o infecciones de transmisión sexual. Según la OMS, (2011). Iniciar las relaciones sexuales a temprana edad no garantiza vivir sin complicaciones sin tomar en consideración los efectos que puede ocasionar en el individuo esta decisión**.**

**Cuadro Nº 10:** Distribución de los resultados del indicador riesgo de la sexualidad, ítem 9, del instrumento aplicado a los estudiantes de cuarto año de la sección “B” de la U.E. “Manuel Gual” del Municipio Puerto Cabello del Estado Carabobo.”

**Dimensión:** Cognoscitivas

**Indicador:** Riesgo de la sexualidad.

|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| N | Ítems | | TA | | A | | NA/ND | | D | | TD | | T% |
| **F** | **%** | **F** | **%** | **F** | **%** | **F** | **%** | **F** | **%** | **%** |
| 10 | | Las relaciones íntimas pueden ser una vía para que ocurran enfermedades llamadas infecciones de transmisión sexual | 30 | 53,33 | 30 | 36,67 | 30 | 10 | 30 | 0 | 30 | 0 | 100% |

Tomado de: Pinto y Ocanto (2015)

***Gráfico Nº 10*.** Distribución de los resultados del indicador riesgo de la sexualidad, ítem 9, del instrumento aplicado a los estudiantes de cuarto año de la sección “B” de la U.E. “Manuel Gual” del Municipio Puerto Cabello del Estado Carabobo.”

**Análisis Del Ítem N°10**

En el cuadro Nº 10 referido al indicador riesgo de la sexualidad, ítem 10, se aprecia 53,33% de los encuestados expreso total acuerdo en que las relaciones íntimas pueden ser una vía para que ocurran enfermedades de transmisión sexual con mayor incidencia en los jóvenes, un 36,67% considera estar de acuerdo, y el 10% le es indiferente. Demostrándose que el mayor porcentaje se ubicó en el total acuerdo y de acuerdo en el cual se refiere al ítem donde la mayoría afirmo estar total acuerdo en que las relaciones íntimas puede ser una vía para que ocurran enfermedades llamadas infecciones de transmisión sexual.

**Interpretación de los Resultados de la Grafica N°10**

Los encuestados en su mayoría (53,33% y 36.67%) opinaron a favor de que las relaciones íntimas pueden ser una vía para que ocurran enfermedades de transmisión sexual con mayor incidencia en los jóvenes, según estimaciones realizadas por la OMS, (2013). cada año se producen en el mundo 448 millones de nuevos casos de infecciones de transmisión sexual como sífilis, gonorrea, clamidiasis, VPH, VIH y tricomoniasis, en adulto de 15 a 49 años. El joven encuestado tiene conocimiento sobre los riesgos que tienen iniciar las relaciones íntimas sin protección siendo esta una vía para infectarse de alguna enfermedad de transmisión sexual.

**Cuadro Nº 11:** Distribución de los resultados del indicador Virus de Papiloma Humano, ítem 11, del instrumento aplicado a los estudiantes de cuarto año de la sección “B” de la U.E. “Manuel Gual” del Municipio Puerto Cabello del Estado Carabobo.”

**Dimensión:** Cognoscitivas

**Indicador:** VPH

|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| N | Ítems | TA | | A | | NA/ND | | D | | TD | | T% |
| **F** | **%** | **F** | **%** | **F** | **%** | **F** | **%** | **F** | **%** | **%** |
| 11 | El virus de papiloma humano (VPH) es una de la enfermedad de transmisión sexual con mayor incidencia en los jóvenes | 30 | 26,67 | 30 | 53,33 | 30 | 20 | 30 | 0 | 30 | 0 | 100% |

Tomado de: Pinto y Ocanto (2015)

***Gráfico Nº 11*.** Distribución de los resultados del indicador Virus de Papiloma Humano, ítem 11, del instrumento aplicado a los estudiantes de cuarto año de la sección “B” de la U.E. “Manuel Gual” del Municipio Puerto Cabello del Estado Carabobo.”

**Análisis Del Ítem N°11**

En el cuadro Nº 11 refiere al indicador Virus de Papiloma Humano, ítem 11, se aprecia que el 26,67% de los encuestados expresó total acuerdo en que el Virus de Papiloma Humano (VPH) es una de las enfermedades de transmisión sexual con mayor incidencia en los jóvenes, un 53,33% considera estar de acuerdo y el 20% le es indiferente. Demostrándose que el mayor porcentaje se ubicó en el total acuerdo y el acuerdo en el ítem donde la mayoría afirmo estar de acuerdo en que el Virus de Papiloma Humano (VPH) es una de las enfermedades de transmisión sexual con mayor incidencia en los jóvenes.

**Interpretación de los Resultados de la Grafica N°11.**

Los encuestado en su mayoría (53,33% y 26,67%) opinaron a favor de que el Virus de Papiloma Humano (VPH) es una de las enfermedades de transmisión sexual con mayor incidencia en los jóvenes, el Virus de Papiloma Humano (VPH) es la infección de transmisión sexual (ITS) más común a escala mundial y afecta, al menos una vez en la vida, a un estimado de 50 a 80 % de las mujeres sexualmente activas. (Hidalgo y otros, 2012), el VPH es una infección de transmisión sexual que afecta a los jóvenes en la actualidad

**Cuadro Nº 12:** Distribución de los resultados del indicador Virus de Papiloma Humano, ítem 12, del instrumento aplicado a los estudiantes de cuarto año de la sección “B” de la U.E. “Manuel Gual” del Municipio Puerto Cabello del Estado Carabobo.”

**Dimensión:** Cognoscitivas

**Indicador:** VPH

|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| N | Ítems | | | TA | | | | A | | | | NA/ND | | | | D | | | | TD | | | | T% | |
| **F** | | **%** | | **F** | | **%** | | **F** | | **%** | | **F** | | **%** | | **F** | | **%** | | **%** | |
| 12 | | El VPH podría ser identificado visualmente. | 30 | | 16,67 | | 30 | | 16,67 | | 30 | | 23,33 | | 30 | | 20 | | 30 | | 23,33 | | 100% | |

Tomado de: Pinto y Ocanto (2015)

***Gráfico Nº 12*.** Distribución de los resultados del indicador Virus de Papiloma Humano, ítem 12, del instrumento aplicado a los estudiantes de cuarto año de la sección “B” de la U.E. “Manuel Gual” del Municipio Puerto Cabello del Estado Carabobo.”

**Análisis Del Ítem N°12**

En el cuadro Nº 12 refiere al indicador Virus de Papiloma Humano, ítem 12, se aprecia que el 16,67% de los encuestados expresó total acuerdos en que el VPH podría ser identificado visualmente, un 16,66% considera estar de acuerdo, el 23,33% le es indiferente y el 20% expreso estar en desacuerdo. Demostrándose que el mayor porcentaje se ubicó en él ni en acuerdo/ni en desacuerdo y el total acuerdo en el cual se refiere al ítem donde la mayoría afirmo estar ni en acuerdo/ni en desacuerdo en que el VPH podría ser identificado visualmente.

**Interpretación de los Resultados de la Grafica N°12**

Los encuestados en su mayoría (23,33% y 20%) opinaron a favor que el VPH podría ser identificado visualmente, lo cual permite inferir que las lesiones que pueden aparecer en forma de verruga en los genitales internos y externo como el VPH en cara, VPH en manos y verrugas cervicales, lo que evidencia lo expresado por Emma M y Saúl M, (2006). El Virus de Papiloma Humano se puedes presentar en forma de verrugas en diferentes partes de cuerpo anteriormente dicho por Emma Martin y Saúl Mederos, en forma de lesiones.

**Cuadro Nº 13:** Distribución de los resultados del indicador Virus de Papiloma Humano, ítem 13, del instrumento aplicado a los estudiantes de cuarto año de la sección “B” de la U.E. “Manuel Gual” del Municipio Puerto Cabello del Estado Carabobo.”

**Dimensión:** Cognoscitivas

**Indicador:** VPH

|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| N | Ítems | | | TA | | | | A | | | | NA/ND | | | | D | | | | TD | | | | T% | |
| **F** | | **%** | | **F** | | **%** | | **F** | | **%** | | **F** | | **%** | | **F** | | **%** | | **%** | |
| 13 | | La lesión que se presentan en la piel en forma parecido a un coliflor o mariposa en la boca o en los genitales del varón o hembra | 30 | | 16,67 | | 30 | | 30 | | 30 | | 30 | | 30 | | 3,33 | | 30 | | 20 | | 100% | |

Tomado de: Pinto y Ocanto (2015)

***Gráfico Nº 13*.** Distribución de los resultados del indicador Virus de Papiloma Humano, ítem 13, del instrumento aplicado a los estudiantes de cuarto año de la sección “B” de la U.E. “Manuel Gual” del Municipio Puerto Cabello del Estado Carabobo.”

**Análisis Del Ítem N°13**

En el cuadro Nº 13 referido al indicador Virus de Papiloma Humano, ítem 13, se aprecia que el 16,67% de los encuestados expreso total acuerdo en que la lesión que se presentan en la piel en forma parecido a un coliflor o mariposa en la boca o en los genitales del varón o hembra, un 30% opina estar de acuerdo, el 30% le es indiferente, un 3,33% expresó estar en desacuerdo y 20% expreso su total desacuerdo. Demostrándose que el mayor porcentaje se ubicó en acuerdo y ni en acuerdo/ni en desacuerdo en el cual se refiere al ítem donde la mayoría afirmo estar de acuerdo en que la lesión que se presentan en la piel en forma parecido a un coliflor o mariposa en la boca o en los genitales del varón o hembra.

**Interpretación de los Resultados de la Grafica N°13**

Los encuestados en su mayoría (30,00% y 30,00%) opinaron a favor de que la lesión que se presentan en la piel en forma parecido a un coliflor o mariposa en la boca o en los genitales del varón o hembra, según Emma M y Saúl M, (2006): “Algunos lesiones o verruga tiene a presenta forma parecida o un coliflor que pueden ser encontradas en la piel como en las manos, en las cara, en la vulva, en la boca y en surco balano prepucial y mucosas de los genitales externos y regiones perianal, del hombre y mujeres”. El Virus de Papiloma Humano se puede manifestar en lesiones que se parecerse a un coliflor en diferentes partes cuerpo humano, como manifestación de infección de transmisión sexual.

**Cuadro Nº 14:** Distribución de los resultados del indicador Virus del Papiloma Humano, ítem 14, del instrumento aplicado a los estudiantes de cuarto año de la sección “B” de la U.E. “Manuel Gual” del Municipio Puerto Cabello del Estado Carabobo.”

**Dimensión:** Cognoscitivas

**Indicador:** VPH

|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| N | Ítems | | | TA | | | | A | | | | NA/ND | | | | D | | | | TD | | | | T% | |
| **F** | | **%** | | **F** | | **%** | | **F** | | **%** | | **F** | | **%** | | **F** | | **%** | | **%** | |
| 14 | | El VPH puede ocasionar enfermedades como cáncer de cuello uterino y pene. | 30 | | 26,67 | | 30 | | 36,67 | | 30 | | 16,67 | | 30 | | 6,67 | | 30 | | 13,33 | | 100% | |

Tomado de: Pinto y Ocanto (2015)

***Gráfico Nº 14*.** Distribución de los resultados del indicador Virus de Papiloma Humano, ítem 14, del instrumento aplicado a los estudiantes de cuarto año de la sección “B” de la U.E. “Manuel Gual” del Municipio Puerto Cabello del Estado Carabobo.”

**Análisis Del Ítem N°14**

En el cuadro Nº 14 referido al indicador Virus de Papiloma Humano, ítem 14, se aprecia que el 26,67% de los encuestados expresan total acuerdo en que el VPH puede ocasionar enfermedades como cáncer de cuello uterino y pene, un 36,67 % opina estar de acuerdo, el 16,67% le es indiferente y el 6,67% expreso estar en desacuerdo. Demostrándose que el mayor porcentaje se ubicó en total acuerdo y el acuerdo en el cual se refiere al ítem donde la mayoría afirmo estar de acuerdo en que el VPH puede ocasionar enfermedades como cáncer de cuello uterino y pene.

**Interpretación de los Resultados de la Grafica N°14**

Los encuestados en su mayoría (36,67% y 26,67%) opinaron a favor de que el VPH pueda ocasionar enfermedades como cáncer de cuello uterino y pene. Según a la Estadísticas de las ITS en Venezuela, (2013): la segunda causa de muerte en mujeres está relacionada con el cáncer de cuello uterino, el cual tiene una estrecha relación con la enfermedad causada por el virus del VPH. Aunque existen 100 tipos de VPH, solo 15 están relacionados con el cáncer uterino. Las sepas 16, 18,13 y 45 son las responsable de 80% de los caso de este tipo de cáncer, en la mujer y en los hombre se debe a las sepas 6, 11,30 y 35. El Virus de Papiloma Humano puede ocasionar lesiones o cáncer de cuello uterino en la mujer y en el hombre en el pene debido a las sepas.

**Cuadro Nº 15:** Distribución de los resultados del indicador Virus de Papiloma Humano, ítem 15, del instrumento aplicado a los estudiantes de cuarto año de la sección “B” de la U.E. “Manuel Gual” del Municipio Puerto Cabello del Estado Carabobo.”

**Dimensión:** Cognoscitivas

**Indicador:** VPH

|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| N | Items | | | TA | | | | A | | | | NA/ND | | | | D | | | | TD | | | | T% | |
| **F** | | **%** | | **F** | | **%** | | **F** | | **%** | | **F** | | **%** | | **F** | | **%** | | **%** | |
| 15 | | El VPH puede transmitirse al bebe al momento del parto normal. | 30 | | 10 | | 30 | | 23,33 | | 30 | | 46,67 | | 30 | | 10 | | 30 | | 10 | | 100% | |

Tomado de: Pinto y Ocanto (2015)

T

***Gráfico Nº 15*.** Distribución de los resultados del indicador Virus de Papiloma Humano, ítem 15, del instrumento aplicado a los estudiantes de cuarto año de la sección “B” de la U.E. “Manuel Gual” del Municipio Puerto Cabello del Estado Carabobo.”

**Análisis Del Ítem N°15**

En el cuadro Nº 15 refiere al indicador Virus de Papiloma Humano, ítem 15, se aprecia que el 10% de los encuestados expreso total acuerdo en que el VPH puede transmitirse al bebe al momento del parto normal, un 23,33% opina estar de acuerdo, el 46,67% le es indiferente, un 10% opina estar en desacuerdo y el 10% expreso su total desacuerdo. Demostrándose que el mayor porcentaje se ubicó en ni en acuerdo/ni en desacuerdo y el acuerdo en el cual se refiere al ítem donde la mayoría afirma estar ni en acuerdo/ni en desacuerdo en que el VPH puede transmitirse al bebe al momento del parto normal.

**Interpretación de los Resultados de la Grafica N°15**

Los encuestados en su mayoría (46,67% y 23,33%) opinaron a favor de que que el VPH puede transmitirse al bebe al momento del parto normal, **la madre no transmite el virus al feto por vía intrauterina**, puede existir un riesgo bajo de que el contagio se produzca durante un [parto natural](http://www.consumer.es/web/es/bebe/parto/tipos-de-parto/2013/04/01/216292.php), si la madre tiene verrugas genitales, en el canal de parto. Además, en el caso de que el bebé se contagiara, lo más posible es que su organismo erradicara el virus y que este no tuviera mayores consecuencias, según expresado por   [Vázquez](http://www.consumer.es/autor/cristian-v%C3%A1zquez), C (2013). De tal manera la madre no transmite el Virus de Papiloma Humano al feto, pero si existe un riego de ser contagiado si la madre posee verruga genitales, es decir, en el canal del parto.

**Cuadro Nº 16** Distribución de los resultados del indicador aceptación, ítem 16, del instrumento aplicado a los estudiantes de cuarto año de la sección “B” de la U.E. “Manuel Gual” del Municipio Puerto Cabello del Estado Carabobo.”

**Dimensión:** Afectiva

**Indicador:** Aceptación

|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| N | Ítems | | | TA | | | | A | | | | NA/ND | | | | D | | | | TD | | | | T% | |
| **F** | | **%** | | **F** | | **%** | | **F** | | **%** | | **F** | | **%** | | **F** | | **%** | | **%** | |
| 16 | | La edad conveniente para iniciar la actividad sexual es 12 – 15 años. | 30 | | 6,67 | | 30 | | 6,67 | | 30 | | 23,33 | | 30 | | 13,33 | | 30 | | 50 | | 100% | |

Tomado de: Pinto y Ocanto (2015)

***Gráfico Nº 16*.** Distribución de los resultados del indicador aceptación, ítem 16, del instrumento aplicado a los estudiantes de cuarto año de la sección “B” de la U.E. “Manuel Gual” del Municipio Puerto Cabello del Estado Carabobo.”

**Análisis Del Ítem N°16**

En el cuadro Nº 16 refiere al indicador aceptación, ítem 16, se aprecia que el 6,67% de los encuestados expreso está total acuerdo en que la edad conveniente para iniciar la actividad sexual es 12 - 15 años, un 6,67% considera estar de acuerdo, el 23,33% le es indiferente, un 13,33% están en desacuerdo y el 50% está en totalmente desacuerdo. Demostrándose que el mayor porcentaje se ubicó en el total desacuerdo y ni en acuerdo/ni en desacuerdo en el cual se refiere al ítem donde la mayoría afirmo estar total desacuerdo en que la edad conveniente para iniciar la actividad sexual es 12- 15 años.

**Interpretación de los Resultados de la Grafica N°16**

Los encuestados en su mayoría (50% y 13,33%) opinaron a no estar de acuerdo que la edad conveniente para iniciar la actividad sexual es 12 - 15 años, lo cual permite inferir entre los 10 y 14 años aproximadamente, es una etapa de adaptación donde se experimenta un estado de confusión y diversos cambios. Entre ellos, Aumento del peso, la estatura y fuerza muscular, Aparición de las características sexuales secundarias. Incertidumbre sobre la apariencia, rebelión contra la autoridad, falta de control de impulsos y necesidad de privacidad, lo que evidencia lo expresado por Piaget, (1970). En la adolescencia que inicia a partir 10 y 14 es una fase de cambios físico, confusión, rebelión y preocupación por su aspecto personal.

**Cuadro Nº 17:** Distribución de los resultados del indicador aceptación, ítem 17, del instrumento aplicado a los estudiantes de cuarto año de la sección “B” de la U.E. “Manuel Gual” del Municipio Puerto Cabello del Estado Carabobo.”

**Dimensión:** Afectiva

**Indicador:** Aceptación

|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| N | Ítems | | | TA | | | | A | | | | NA/ND | | | | D | | | | TD | | | | T% | |
| **F** | | **%** | | **F** | | **%** | | **F** | | **%** | | **F** | | **%** | | **F** | | **%** | | **%** | |
| 17 | | La edad conveniente para iniciar la actividad sexual es 15 – 18 años. | 30 | | 6,67 | | 30 | | 13,33 | | 30 | | 20 | | 30 | | 20 | | 30 | | 40 | | 100% | |

Tomado de: Pinto y Ocanto (2015)

***Gráfico Nº 17*.** Distribución de los resultados del indicador aceptación, ítem 17, del instrumento aplicado a los estudiantes de cuarto año de la sección “B” de la U.E. “Manuel Gual” del Municipio Puerto Cabello del Estado Carabobo.”

**Análisis Del Ítem N°17**

En el cuadro Nº 17 refiere al indicador aceptación, ítem 17 se aprecia que el 6,67% de los encuestados expreso total acuerdo en que La edad conveniente para iniciar la actividad sexual es 15 – 18 años, un 13,33 considera estar de acuerdo, el 20% le es indiferente, un 20% opina estar en desacuerdo y el 40% expresa estar en total desacuerdo.Demostrándose que el mayor porcentaje se ubicó en el total desacuerdo y el desacuerdo en el cual se refiere al ítem donde la mayoría afirmo estar en desacuerdo en que La edad conveniente para iniciar la actividad sexual es 15 – 18 años.

**Interpretación de los Resultados de la Grafica N°17**

Los encuestados en su mayoría (40% y 20%) opinaron no estar a favor de que edad conveniente para iniciar la actividad sexual sea 15 – 18 años. Por lo cual durante este período el joven continúa experimentando cambios, alguno de ellos se caracterizan por preocupación por la apariencia para lograr atracción del sexo opuesto, búsqueda de socialización en grupo, se incrementa el conflicto con los padres y familiares, búsqueda de identidad propia, aparición de sentimientos bisexuales y conductas homosexuales, incremento de fantasías sexuales y enamoramientos platónicos, lo que evidencia lo expresado por Piaget, (1970). En esta etapa sigue ocurriendo cambio en los adolescentes donde manifiesta preocupación por su aspecto físico, el encanto por el sexo contrario y sigue la rebeldía con sus familiares.

**Cuadro Nº 18:** Distribución de los resultados del indicador aceptación, ítem 18, del instrumento aplicado a los estudiantes de cuarto año de la sección “B” de la U.E. “Manuel Gual” del Municipio Puerto Cabello del Estado Carabobo.”

**Dimensión:** Afectiva

**Indicador:** Aceptación

|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| N | Items | | | TA | | | | A | | | | NA/ND | | | | D | | | | TD | | | | T% | |
| **F** | | **%** | | **F** | | **%** | | **F** | | **%** | | **F** | | **%** | | **F** | | **%** | | **%** | |
| 18 | | La edad conveniente para iniciar la actividad sexual es 18 en adelante. | 30 | | 43,33 | | 30 | | 30 | | 30 | | 16,67 | | 30 | | 6,67 | | 30 | | 3,33 | | 100% | |

Tomado de: Pinto y Ocanto (2015)

***Gráfico Nº 18*.** Distribución de los resultados del indicador aceptación, ítem 18, del instrumento aplicado a los estudiantes de cuarto año de la sección “B” de la U.E. “Manuel Gual” del Municipio Puerto Cabello del Estado Carabobo.”

**Análisis Del Ítem N°18**

En el cuadro Nº 18 referido al indicador aceptación, ítem 18 se aprecia que el 43,33% de los encuestados expresó estar en total acuerdo en que la edad conveniente para iniciar la actividad sexual es 18 en adelante, un 30% opina estar de acuerdo, el 16,67% le es indiferente, un 6,67% expresa estar en desacuerdo y el 3,33% expresó su total desacuerdo. Demostrándose que el mayor porcentaje se ubicó en el total acuerdo y el acuerdo en el cual se refiere al ítem donde la mayoría afirmo estar de acuerdo en que la edad conveniente para iniciar la actividad sexual es 18 en adelante.

**Interpretación de los Resultados de la Grafica N°18**

Los encuestados en su mayoría (43,33% y 30%) opinaron a favor de que la edad conveniente para iniciar la actividad sexual es 18 en adelante, donde es la etapa que se reflejada entre los 17 y 19 años, donde el joven ha logrado superar diversos cambios que direccionan más hacia la relación con otras personas que con él mismo. Algunos cambios que se observan son acercamiento a los padres y la familia, sustitución del grupo por relaciones de pareja, control de impulsos sexuales y agresivos, los cambios emocionales disminuyen, se establece identidad personal, se concreta el sistema de valores e metas vocacionales y aceptación de la imagen corporal, según lo expresado por Piaget, (1970). Esta es la última etapa donde los jóvenes culminan los diversos cambios de pubertad, donde aceptan su aspecto corporal, valora, controlan sus emociones e impulsos, interactúa con sus familias, padre y su entorno social.

**Cuadro Nº 19:** Distribución de los resultados del indicador aceptación, ítem 19, del instrumento aplicado a los estudiantes de cuarto año de la sección “B” de la U.E. “Manuel Gual” del Municipio Puerto Cabello del Estado Carabobo.”

**Dimensión:** Afectiva

**Indicador:** Aceptación

|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| N | Ítems | | | TA | | | | A | | | | NA/ND | | | | D | | | | TD | | | | T% | |
| **F** | | **%** | | **F** | | **%** | | **F** | | **%** | | **F** | | **%** | | **F** | | **%** | | **%** | |
| 19 | | Los estudiantes les agradan hablar en el aula de clase sobre la sexualidad. | 30 | | 3,33 | | 30 | | 16,67 | | 30 | | 36,67 | | 30 | | 23,33 | | 30 | | 20 | | 100% | |

Tomado de: Pinto y Ocanto (2015)

***Gráfico Nº 19*.** Distribución de los resultados del indicador aceptación, ítem 19, del instrumento aplicado a los estudiantes de cuarto año de la sección “B” de la U.E. “Manuel Gual” del Municipio Puerto Cabello del Estado Carabobo.”

**Análisis Del Ítem N°19**

En el cuadro Nº 19 referido al indicador aceptación, ítem 19 se aprecia que el 3,33% de los encuestados expresó estar total acuerdo en que los estudiantes les agradan hablar en el aula de clase sobre la sexualidad, un 16,67% opina estar de acuerdo, el 36,67% le es indiferente, un 23,33% expresa estar en desacuerdo y el 23,33% expresó su total desacuerdo. Demostrándose que el mayor porcentaje se ubicó en ni en acuerdo/ni en desacuerdo y el desacuerdo en el cual se refiere al ítem donde la mayoría afirmo estar ni en acuerdo/ni en desacuerdo en que los estudiantes les agradan hablar en el aula de clase sobre la sexualidad.

**Interpretación de los Resultados de la Grafica N°19**

Los encuestados en su mayoría (36,33% y 23,33%) opinaron estar ni en acuerdo/ni en desacuerdo en que los estudiantes les agradan hablar en el aula de clase sobre la sexualidad, lo cual se puede inferir que los jóvenes tienen una gran necesidad de indagación sobre la sexualidad y lo más probable que si no se les suministra información, la reciban de fuentes inadecuadas por medio a las publicidad creando dudas, ideas erróneas, miedos y falsas expectativas, expresado por el portal de salud Castilla y León (consulta 2015). Lo que el autor quiere decir que los jóvenes se va interesar en tener información sobre la sexual a través de diferentes formas.

**Cuadro Nº 20:** Distribución de los resultados del indicador aceptación, ítem 20, del instrumento aplicado a los estudiantes de cuarto año de la sección “B” de la U.E. “Manuel Gual” del Municipio Puerto Cabello del Estado Carabobo.”

**Dimensión:** Afectiva

**Indicador:** Aceptación

|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| N | Ítems | | | TA | | | | A | | | | NA/ND | | | | D | | | | TD | | | | T% | |
| **F** | | **%** | | **F** | | **%** | | **F** | | **%** | | **F** | | **%** | | **F** | | **%** | | **%** | |
| 20 | | Les agrada aprender a colocarse el preservativo. | 30 | | 13,33 | | 30 | | 13,33 | | 30 | | 43,33 | | 30 | | 20 | | 30 | | 10 | | 100% | |

Tomado de: Pinto y Ocanto (2015)

***Gráfico Nº 20*.** Distribución de los resultados del indicador aceptación, ítem 20, del instrumento aplicado a los estudiantes de cuarto año de la sección “B” de la U.E. “Manuel Gual” del Municipio Puerto Cabello del Estado Carabobo.”

**Análisis Del Ítem N°20**

En el cuadro Nº 20 referido al indicador aceptación, ítem 20 se aprecia que el 13,33% de los encuestados expresó está total acuerdo en que les agrada aprender a colocarse el preservativo, un 13,33% opina estar de acuerdo, el 43,33% le es indiferente, un 20% expresa estar en desacuerdo y el 20% expresó su total desacuerdo. Demostrándose que el mayor porcentaje se ubicó en ni en acuerdo/ni en desacuerdo y el desacuerdo en el cual se refiere al ítem donde la mayoría afirmo estar ni en acuerdo/ni en desacuerdo en que les agrada aprender a colocarse el preservativo

**Interpretación de los Resultados de la Grafica N°20**

Los encuestados en su mayoría (36,33% y 23,33%) opinaron estar ni en acuerdo/ni en desacuerdo en que les agrada aprender a colocarse el preservativo, lo cual permite inferir la importancia del uso correcto del condón ofrece hasta 97% de la protección contra embarazos e infecciones de transmisión sexual, lo que evidencia lo expresado por Rodríguez, J (2014). Es esencial el uso de preservativo la cual nos permite evitar contraer una enfermedad o quedar en estado de embarazo.

**Cuadro Nº 21:** Distribución de los resultados del indicador aceptación, ítem 21, del instrumento aplicado a los estudiantes de cuarto año de la sección “B” de la U.E. “Manuel Gual” del Municipio Puerto Cabello del Estado Carabobo.”

**Dimensión:** Afectiva

**Indicador:** Aceptación

|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| N | Ítems | | | TA | | | | A | | | | NA/ND | | | | D | | | | TD | | | | T% | |
| **F** | | **%** | | **F** | | **%** | | **F** | | **%** | | **F** | | **%** | | **F** | | **%** | | **%** | |
| 21 | | Le gusta tener conocimiento sobre el VPH. | 30 | | 30 | | 30 | | 26,67 | | 30 | | 26,67 | | 30 | | 13,33 | | 30 | | 3,33 | | 100% | |

Tomado de: Pinto y Ocanto (2015)

***Gráfico Nº 21*.** Distribución de los resultados del indicador aceptación, ítem 21, del instrumento aplicado a los estudiantes de cuarto año de la sección “B” de la U.E. “Manuel Gual” del Municipio Puerto Cabello del Estado Carabobo.”

**Análisis Del Ítem N°21**

En el cuadro Nº 21 referido al indicador aceptación, ítem 21 se aprecia que el 30,0% de los encuestados expresó estar total acuerdo en que le gusta tener conocimiento sobre el VPH, un 26,67% opina estar de acuerdo, el 26,67% le es indiferente, un 13,33% expresa estar en desacuerdo y el 10% expresó su total desacuerdo. Demostrándose que el mayor porcentaje se ubicó en total acuerdo y el acuerdo en el cual se refiere al ítem donde la mayoría afirmo estar total acuerdo en que le gusta tener conocimiento sobre el VPH.

**Interpretación de los Resultados de la Grafica N°21**

Los encuestados en su mayoría (30,0% y 26,67%) opinaron estar a favor de que les gusta tener conocimiento sobre el VPH, Se considera una representación cognoscitiva las percepciones de los individuos, sus creencias e ideas acerca de un objeto Morales, (1994). Esto plantea que los jóvenes tienen una percepción acerca el VPH como parte de sus creencias hacia esta enfermedad.

**Cuadro Nº 22:** Distribución de los resultados del indicador aceptación, ítem 22, del instrumento aplicado a los estudiantes de cuarto año de la sección “B” de la U.E. “Manuel Gual” del Municipio Puerto Cabello del Estado Carabobo.”

**Dimensión:** Afectiva

**Indicador:** Aceptación

|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| N | Ítems | | | TA | | | | A | | | | NA/ND | | | | D | | | | TD | | | | T% | |
| **F** | | **%** | | **F** | | **%** | | **F** | | **%** | | **F** | | **%** | | **F** | | **%** | | **%** | |
| 22 | | La higiene íntima es un hábito que no todos toman en cuenta. | 30 | | 36,67 | | 30 | | 43,33 | | 30 | | 10 | | 30 | | 3,33 | | 30 | | 6,67 | | 100% | |

Tomado de: Pinto y Ocanto (2015)

***Gráfico Nº 22*.** Distribución de los resultados del indicador aceptación, ítem 22, del instrumento aplicado a los estudiantes de cuarto año de la sección “B” de la U.E. “Manuel Gual” del Municipio Puerto Cabello del Estado Carabobo.”

**Análisis Del Ítem N°22**

En el cuadro Nº 22 referido al indicador aceptación, ítem 22 se aprecia que el 36,67% de los encuestados expresó estar en total acuerdo en que la higiene íntima es un hábito que no todos toman en cuenta, un 43,33% opina estar de acuerdo, el 10% le es indiferente, un 3,33% expresa estar en desacuerdo y el 3,33% expresó su total desacuerdo. Demostrándose que el mayor porcentaje se ubicó en total acuerdo y el acuerdo en el cual se refiere al ítem donde la mayoría afirmo estar total acuerdo en que la higiene íntima es un hábito que no todos toman en cuenta,

**Interpretación de los Resultados de la Grafica N°22**

Los encuestados en su mayoría (43,33% y 36,67%) opinaron estar a favor de que les gusta tener conocimiento sobre el VPH, la higiene intima es un hábito que no todos toma en cuenta, es importante mantener un cuidado en las zonas íntimas porque tienen unas características propias, que hacen que su cuidado e higiene sean diferentes a los de otras partes del cuerpo, lo que evidencia lo expresado por Rodríguez, J (2014). El autor expresa que hay que cuidar la zona intima, la cual no es igual al resto del cuerpo y hay que mantenerla limpia.

**Cuadro Nº 23:** Distribución de los resultados del indicador aceptación, ítem 23, del instrumento aplicado a los estudiantes de cuarto año de la sección “B” de la U.E. “Manuel Gual” del Municipio Puerto Cabello del Estado Carabobo.”

**Dimensión:** Afectiva

**Indicador:** Aceptación

|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| N | Ítems | | | TA | | | | A | | | | NA/ND | | | | D | | | | TD | | | | T% | |
| **F** | | **%** | | **F** | | **%** | | **F** | | **%** | | **F** | | **%** | | **F** | | **%** | | **%** | |
| 23 | | A los jóvenes no les interesa dar orientaciones sobre la prevención del VPH a sus compañeros y amigos | 30 | | 16,67 | | 30 | | 16,67 | | 30 | | 43,33 | | 30 | | 16,67 | | 30 | | 6,67 | | 100% | |

Tomado de: Pinto y Ocanto (2015)

***Gráfico Nº* 23:** Distribución de los resultados del indicador aceptación, ítem 23, del instrumento aplicado a los estudiantes de cuarto año de la sección “B” de la U.E. “Manuel Gual” del Municipio Puerto Cabello del Estado Carabobo.”

**Análisis Del Ítem N°23**

En el cuadro Nº 23 referido al indicador aceptación, ítem 23 se aprecia que el 16,67% de los encuestados expresó estar en total acuerdo en que a los jóvenes no les interesa dar orientaciones sobre la prevención del VPH a sus compañeros y amigos, un 16,67% opina estar de acuerdo, el 43,33% le es indiferente, un 16,67% expresa estar en desacuerdo y el 6,67% expresó su total desacuerdo. Demostrándose que el mayor porcentaje se ubicó en ni en acuerdo/ni en desacuerdo y total acuerdo en el cual se refiere al ítem donde la mayoría afirmo no estar ni en acuerdo/ni en desacuerdo en que a los jóvenes no les interesa dar orientaciones sobre la prevención del VPH a sus compañeros y amigos.

**Interpretación de los Resultados de la Grafica N°23**

Los encuestados en su mayoría (43,33% y 16,67%) opinaron estar a favor de que a los jóvenes no les interesa dar orientaciones sobre la prevención del VPH a sus compañeros y amigos, es por esto que es importante que los jóvenes conozcan las Infecciones de Transmisión Sexual para disminuir el VPH, es significativo la prevención de las ITS para mejorar la orientación, la prestación de servicios y fomentar la educación sexual y familiar en las diferente etapas de la vida, lo que evidencia lo expresado por Emma M y Saúl M, (2006). Los jóvenes tienen que conocer cuáles son la infección de transmisión sexual para así tomar la prevención adecuada, como la orientación, educación sexual y familiar.

**Cuadro Nº 24:** Distribución de los resultados del indicador prevención, ítem 24, del instrumento aplicado a los estudiantes de cuarto año de la sección “B” de la U.E. “Manuel Gual” del Municipio Puerto Cabello del Estado Carabobo.”

**Dimensión:** Conductual

**Indicador:** Prevención

|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| N | Ítems | | | TA | | | | A | | | | NA/ND | | | | D | | | | TD | | | | T% | |
| **F** | | **%** | | **F** | | **%** | | **F** | | **%** | | **F** | | **%** | | **F** | | **%** | | **%** | |
| 24 | | Cuidar la salud es importante para todos | 30 | | 16,67 | | 30 | | 16,67 | | 30 | | 43,33 | | 30 | | 16,67 | | 30 | | 6,67 | | 100% | |

Tomado de: Pinto y Ocanto (2015)

***Gráfico Nº 24*.** Distribución de los resultados del indicador prevención, ítem 24, del instrumento aplicado a los estudiantes de cuarto año de la sección “B” de la U.E. “Manuel Gual” del Municipio Puerto Cabello del Estado Carabobo.”

**Análisis Del Ítem N°24**

En el cuadro Nº 24 referido al indicador prevención, ítem 24 se aprecia que el 16,67% de lo encuestados expresó total acuerdo en que cuidar la salud es importante para todos, un 16,67% opina estar de acuerdo, el 43,33% le es indiferente, un 16,67% expreso estar en desacuerdo y el 6,67% opino su total desacuerdo. Demostrándose que el mayor porcentaje se ubicó en ni en acuerdo/ni en desacuerdo y en total acuerdo en el cual se refiere al ítem donde la mayoría afirmo estar ni en acuerdo/ni en desacuerdo en que cuidar la salud es importante para todos.

**Interpretación de los Resultados de la Grafica N°24**

Los encuestados en su mayoría (43,33% y 16,67%) opinaron no estar en acuerdo/ni desacuerdo de que cuidar la salud es importante para todos, La Organización Mundial de la Salud (OMS, 1946), expresa que la salud es “el estado de completo bienestar físico, mental y social, y no solamente la ausencia de afecciones y/o enfermedades”, lo dicho por la organización antes mencionada implica a las actitudes que asuman las personas y que lo conduzcan a ese bienestar físico, mental y social en pro de una vida armónica y plena, en lo cual debería coadyuvar la educación formal.

**Cuadro Nº 25:** Distribución de los resultados del indicador prevención, ítem 25, del instrumento aplicado a los estudiantes de cuarto año de la sección “B” de la U.E. “Manuel Gual” del Municipio Puerto Cabello del Estado Carabobo.”

**Dimensión:** Conductual

**Indicador:** Prevención

|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| N | Ítems | | | TA | | | | A | | | | NA/ND | | | | D | | | | TD | | | | T% | |
| **F** | | **%** | | **F** | | **%** | | **F** | | **%** | | **F** | | **%** | | **F** | | **%** | | **%** | |
| 25 | | La conducta sexual responsable previene contraer la enfermedad de virus del papiloma humano. | 30 | | 16,67 | | 30 | | 16,67 | | 30 | | 43,33 | | 30 | | 16,67 | | 30 | | 6,67 | | 100% | |

Tomado de: Pinto y Ocanto (2015)

***Gráfico******Nº 25:*** Distribución de los resultados del indicador prevención, ítem 25, del instrumento aplicado a los estudiantes de cuarto año de la sección “B” de la U.E. “Manuel Gual” del Municipio Puerto Cabello del Estado Carabobo.”

**Análisis Del Ítem N°25**

En el cuadro Nº 25 referido al indicador prevención, ítem 25 se aprecia que el 16,67% de lo encuestados expresó total acuerdo en que la conducta sexual responsable previene contraer la enfermedad del VPH, un 16,67% opina estar de acuerdo, el 43,33% le es indiferente, un 16,67% expreso estar en desacuerdo y el 6,67% opino su total desacuerdo. Demostrándose que el mayor porcentaje se ubicó en ni en acuerdo/ni en desacuerdo y en total acuerdo en el cual se refiere al ítem donde la mayoría afirmo estar ni en acuerdo/ni en desacuerdo en que la conducta sexual responsable previene contraer la enfermedad del Virus de Papiloma Humano.

**Interpretación de los Resultados de la Grafica N°25**

Los encuestados en su mayoría (43,33% y 16.67%) opinaron estar ni en acuerdo/ni en desacuerdo en que la conducta sexual responsable previene contraer la enfermedad del Virus de Papiloma Humano, se puede inferir que la conducta sexual se refiere a todo tipo de actividad sexual teniendo una relación entre conducta y actitud, de tal modo que los sujetos tienden a comportarse de acuerdo a las actitudes o creencias que tienen respecto a un evento o hecho Aiken, (1996). Los jóvenes tienden a comportarse de acuerdo a sus propias actitudes o creencias sobre conducta sexual.

**Cuadro Nº 26:** Distribución de los resultados del indicador prevención, ítem 26, del instrumento aplicado a los estudiantes de cuarto año de la sección “B” de la U.E. “Manuel Gual” del Municipio Puerto Cabello del Estado Carabobo.”

**Dimensión:** Conductual

**Indicador:** Prevención

|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| N | Ítems | | | TA | | | | A | | | | NA/ND | | | | D | | | | TD | | | | T% | |
| **F** | | **%** | | **F** | | **%** | | **F** | | **%** | | **F** | | **%** | | **F** | | **%** | | **%** | |
| 26 | | El control médico es desfavorable para la prevención de la infecciones de transmisión sexual. | 30 | | 16,67 | | 30 | | 16,67 | | 30 | | 43,33 | | 30 | | 16,67 | | 30 | | 6,67 | | 100% | |

Tomado de: Pinto y Ocanto (2015)

***Gráfico Nº 26*.** Distribución de los resultados del indicador prevención, ítem 26, del instrumento aplicado a los estudiantes de cuarto año de la sección “B” de la U.E. “Manuel Gual” del Municipio Puerto Cabello del Estado Carabobo.”

**Análisis Del Ítem N°26**

En el cuadro Nº 26 referido al indicador prevención, ítem 26 se aprecia que el 16,67% de los encuestados expresó total acuerdo en que el control médico es desfavorable para la prevención de la infecciones de transmisión sexual, un 16,67% opina estar de acuerdo, el 43,33% le es indiferente, un 16,67% expreso estar en desacuerdo y el 6,67% opino su total desacuerdo. Demostrándose que el mayor porcentaje se ubicó en ni en acuerdo/ni en desacuerdo y en total acuerdo en el cual se refiere al ítem donde la mayoría afirmo estar ni en acuerdo/ni en desacuerdo en el control médico es desfavorable para la prevención de la infecciones de transmisión sexual.

**Interpretación de los Resultados de la Grafica N°26**

Los encuestados en su mayoría (43,33% y 16.67%) opinaron estar ni en acuerdo/ni en desacuerdo en que el control médico es desfavorable para la prevención de la infecciones de transmisión sexual, se puede inferir que es importante acudir al médico tanto hombre y mujeres, existen muchos factores por los cuales una mujer puede asistir a consulta ginecológica, entre ellos, la llegada de la menstruación, el inicio de actividad sexual, descontrol del ciclo menstrual, desordenes hormonales, planificación de embarazo y detección de infecciones de transmisión sexual, lo que evidencia lo expresado por Rodríguez, J (2014). Con respecto es esencial asistir al control médico para descartar cualquier riesgo de infección sexual o iniciar relaciones sexual tanto varones y hembras.

**Cuadro Nº 27:** Distribución de los resultados del indicador prevención, ítem 27, del instrumento aplicado a los estudiantes de cuarto año de la sección “B” de la U.E. “Manuel Gual” del Municipio Puerto Cabello del Estado Carabobo.”

**Dimensión:** Conductual

**Indicador:** Prevención

|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| N | Ítems | | | TA | | | | A | | | | NA/ND | | | | D | | | | TD | | | | T% | |
| **F** | | **%** | | **F** | | **%** | | **F** | | **%** | | **F** | | **%** | | **F** | | **%** | | **%** | |
| 27 | | El uso de preservativo es valioso para todos | 30 | | 16,67 | | 30 | | 16,67 | | 30 | | 43,33 | | 30 | | 16,67 | | 30 | | 6,67 | | 100% | |

Tomado de: Pinto y Ocanto (2015)

***Gráfico Nº 27.*** Distribución de los resultados del indicador prevención, ítem 27, del instrumento aplicado a los estudiantes de cuarto año de la sección “B” de la U.E. “Manuel Gual” del Municipio Puerto Cabello del Estado Carabobo.”

**Análisis Del Ítem N°27**

En el cuadro Nº 27 referido al indicador prevención, ítem 27 se aprecia que el 16,67% de los encuestados expresó total acuerdo en que el uso de preservativo es valioso para todos, un 16,67% opina estar de acuerdo, el 43,33% le es indiferente, un 16,67% expreso estar en desacuerdo y el 6,67% opino su total desacuerdo. Demostrándose que el mayor porcentaje se ubicó en ni en acuerdo/ni en desacuerdo y en total acuerdo en el cual se refiere al ítem donde la mayoría afirmo estar ni en acuerdo/ni en desacuerdo en el uso de preservativo es valioso para todos.

**Interpretación de los Resultados de la Grafica N°27**

Los encuestados en su mayoría (43,33% y 16.67%) opinaron estar ni en acuerdo/ni en desacuerdo en que el uso de preservativo es valioso para todos, lo cual permite inferir que el uso correcto del condón ofrece hasta 97% de protección contra embarazo no esperado e infecciones de transmisión sexual y es una forma de respectar la salud de quien lo usa y la de su pareja, lo expresado por Rodríguez, J (2014). Según el autor es una forma de protección así mismo y a su pareja, evita tener un embarazo no planificado y se protege de ITS.

**Cuadro Nº 28:** Distribución de los resultados del indicador aceptación de valor, ítem 28, del instrumento aplicado a los estudiantes de cuarto año de la sección “B” de la U.E. “Manuel Gual” del Municipio Puerto Cabello del Estado Carabobo.”

**Dimensión:** Conductual

**Indicador:** Aceptación de valor

|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| N | Ítems | | | TA | | | | A | | | | NA/ND | | | | D | | | | TD | | | | T% | |
| **F** | | **%** | | **F** | | **%** | | **F** | | **%** | | **F** | | **%** | | **F** | | **%** | | **%** | |
| 28 | | Es valioso iniciar la actividad sexual a los 18 años. | 30 | | 46,67 | | 30 | | 10 | | 30 | | 33,33 | | 30 | | 3,33 | | 30 | | 6,67 | | 100% | |

Tomado de: Pinto y Ocanto (2015)

***Gráfico Nº 28*.** Distribución de los resultados del indicador aceptación de valor, ítem 28, del instrumento aplicado a los estudiantes de cuarto año de la sección “B” de la U.E. “Manuel Gual” del Municipio Puerto Cabello del Estado Carabobo.”

**Análisis Del Ítem N°28**

En el cuadro Nº 28 referido al indicador prevención, ítem 28 se aprecia que el 46,67% de los encuestados expresó total acuerdo en que es valioso iniciar la actividad sexual a los 18 años es valioso, un 10% opina estar de acuerdo, el 33,33% le es indiferente, un 3,33% expreso estar en desacuerdo y el 6,67% opino su total desacuerdo. Demostrándose que el mayor porcentaje se ubicó en total acuerdo y en ni en acuerdo/ni en desacuerdo en el cual se refiere al ítem donde la mayoría afirmo estar en total acuerdo en que es valioso iniciar la actividad sexual a los 18años es valioso.

**Interpretación de los Resultados de la Grafica N°28**

Los encuestados en su mayoría (46,67% y 33.33%) opinaron a favor de que es valioso iniciar la actividad sexual a los 18 años es valioso, lo cual se puede inferir que los cambios emocionales disminuyen, se establece identidad personal, se concreta el sistema de valores y metas vocacionales, aceptación de la imagen corporal, todos estos cambios asignan un comportamiento característico a cada adolescente, preparándolo para asumir nuevas actitudes biológicas y psicosociales, en cuanto a la formación de su identidad sexual y a lo que será su papel dentro de la sociedad. Según lo planteado por Piaget, (1970). El comportamiento es más estable, se afianza las creencias, los valores, aceptación de su identidad sexual entre su entorno social y se constituye la identidad personal e aceptación de su aspecto corporal.

**Cuadro Nº 29:** Distribución de los resultados del indicador aceptación de valor, ítem 29, del instrumento aplicado a los estudiantes de cuarto año de la sección “B” de la U.E. “Manuel Gual” del Municipio Puerto Cabello del Estado Carabobo.”

**Dimensión:** Conductual

**Indicador:** Aceptación de valor

|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| N | Ítems | | | TA | | | | A | | | | NA/ND | | | | D | | | | TD | | | | T% | |
| **F** | | **%** | | **F** | | **%** | | **F** | | **%** | | **F** | | **%** | | **F** | | **%** | | **%** | |
| 29 | | La información sobre el VPH que se imparte en el liceo no les interesa a los estudiantes. | 30 | | 10 | | 30 | | 33,33 | | 30 | | 30 | | 30 | | 20 | | 30 | | 6,67 | | 100% | |

Tomado de: Pinto y Ocanto (2015)

***Gráfico Nº 29*.** Distribución de los resultados del indicador aceptación de valor, ítem 29, del instrumento aplicado a los estudiantes de cuarto año de la sección “B” de la U.E. “Manuel Gual” del Municipio Puerto Cabello del Estado Carabobo.”

**Análisis Del Ítem N°29**

En el cuadro Nº 29 referido al indicador prevención, ítem 29 se aprecia que el 10% de los encuestados expresó total acuerdo en que la información sobre el VPH que se imparte en el liceo no le interesa a los estudiantes, un 33,33% opina estar de acuerdo, el 30% le es indiferente, un 20% expreso estar en desacuerdo y el 6,67% opino su total desacuerdo. Demostrándose que el mayor porcentaje se ubicó en acuerdo y ni en acuerdo/ni en desacuerdo en el cual se refiere al ítem donde la mayoría afirmo estar en acuerdo en que la información sobre el VPH que se imparte en el liceo no le interesa a los estudiantes.

**Interpretación de los Resultados de la Grafica N°29**

Los encuestados en su mayoría (33,33% y 30%) opinaron a favor de que la información sobre el VPH que se imparte en el liceo no le interesa a los estudiantes, según la organización de protección de niños, niñas y adolescentes (LOPNNA), (2011) expresa en el artículo 50: “Todos los niños y adolescentes tiene derecho a ser informados y educados, de acuerdo con su desarrollo, en salud sexual y reproducción y una maternidad responsable, sana, voluntaria y sin riesgo”.

De acuerdo al este articulo tal como menciona al inicio todo niños, niñas y adolescentes tienen el derecho a la información veraz y oportuna con el fin de educar a los niños, niñas y adolescentes en las áreas de salud sexual , reproducción y maternidad, contribuyendo así con el aprendizaje de los niños, niñas y adolescentes.

**Cuadro Nº 30:** Distribución de los resultados del indicador aceptación de valor, ítem 30, del instrumento aplicado a los estudiantes de cuarto año de la sección “B” de la U.E. “Manuel Gual” del Municipio Puerto Cabello del Estado Carabobo.”

**Dimensión:** Conductual

**Indicador:** Aceptación de valor

|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| N | Ítems | | | TA | | | | A | | | | NA/ND | | | | D | | | | TD | | | | T% | |
| **F** | | **%** | | **F** | | **%** | | **F** | | **%** | | **F** | | **%** | | **F** | | **%** | | **%** | |
| 30 | | Los docentes del liceo no se interesan por la sexualidad de los estudiantes. | 30 | | 3,33 | | 30 | | 23,33 | | 30 | | 33,33 | | 30 | | 26,67 | | 30 | | 13,33 | | 100% | |

Tomado de: Pinto y Ocanto (2015)

***Gráfico Nº 30*.** Distribución de los resultados del indicador aceptación de valor, ítem 30, del instrumento aplicado a los estudiantes de cuarto año de la sección “B” de la U.E. “Manuel Gual” del Municipio Puerto Cabello del Estado Carabobo.”

**Análisis Del Ítem N°30**

En el cuadro Nº 30 referido al indicador prevención, ítem 30 se aprecia que el 3,33% de los encuestados expresó total acuerdo en que los docentes del liceo no se interesan por la sexualidad de los estudiantes, un 23,33% opina estar de acuerdo, el 33,33% le es indiferente, un 26,67% expreso estar en desacuerdo y el 6,67% opino su total desacuerdo. Demostrándose que el mayor porcentaje se ubicó en acuerdo y ni en acuerdo/ni en desacuerdo en el cual se refiere al ítem donde la mayoría afirmo estar ni en acuerdo/ni en desacuerdo en que los docentes del liceo no se interesan por la sexualidad de los estudiantes.

**Interpretación de los Resultados de la Grafica N°30**

Los encuestados en su mayoría (33,33% y 23,33%) opinaron a favor de que los docentes del liceo no se interesen por la sexualidad de los estudiantes, se puede inferir que es importante que los docentes orienten a los jóvenes sobre la sexualidad, expresado por Rodríguez, J (2014).

**Cuadro Nº 31:** Distribución de los resultados del indicador aceptación de valor, ítem 31, del instrumento aplicado a los estudiantes de cuarto año de la sección “B” de la U.E. “Manuel Gual” del Municipio Puerto Cabello del Estado Carabobo.”

**Dimensión:** Conductual

**Indicador:** Aceptación de valor

|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| N | Ítems | | | TA | | | | A | | | | NA/ND | | | | D | | | | TD | | | | T% | |
| **F** | | **%** | | **F** | | **%** | | **F** | | **%** | | **F** | | **%** | | **F** | | **%** | | **%** | |
| 31 | | Tener varias parejas y ser sexualmente activo es saludable. | 30 | | 6,67 | | 30 | | 6,67 | | 30 | | 10 | | 30 | | 13,33 | | 30 | | 63,33 | | 100% | |

Tomado de: Pinto y Ocanto (2015)

***Gráfico Nº 31*.** Distribución de los resultados del indicador aceptación de valor, ítem 31, del instrumento aplicado a los estudiantes de cuarto año de la sección “B” de la U.E. “Manuel Gual” del Municipio Puerto Cabello del Estado Carabobo.”

**Análisis Del Ítem N°31**

En el cuadro Nº 31 referido al indicador prevención, ítem 31 se aprecia que el 6,67% de los encuestados expresó total acuerdo en que tener varias parejas y ser sexualmente activo es saludable, un 6,67% opina estar de acuerdo, el 10% le es indiferente, un 13,33% expreso estar en desacuerdo y el 6,67% opino su total desacuerdo. Demostrándose que el mayor porcentaje se ubicó en total acuerdo y en desacuerdo en el cual se refiere al ítem donde la mayoría afirmo estar en desacuerdo en que tener varias parejas y ser sexualmente activo es saludable.

**Interpretación de los Resultados de la Grafica N°31**

Los encuestados en su mayoría (13,33% y 6,67%) opinaron estar en desacuerdo en que tener varias parejas y ser sexualmente activo es saludable, lo cual se puede inferir que tener muchas pareja es un acto de promiscuidad, según la OMS, (2014) una persona es promiscua si ha mantenido relaciones con más de dos personas en un lapso de seis meses. Mantenerse seguro de no contraer una infección de transmisión sexual está asociado con la fidelidad sexual a una sola persona, que también sea fiel a la relación. De acuerdo a lo dicho anteriormente tener muchas parejas es un acto irresponsables que trae consecuencia al individuo como infecciones de transmisión sexual, lo ideal es ser fiel a su pareja o tener una sola relación durante un tiempo determinado.

**CONCLUSIONES**

El hombre, es un ser netamente biológico, este siente necesidades naturales como la necesidad sexual, y una de las etapas del ser humano donde dicha necesidad se acentúa más es en la adolescencia, debido al crecimiento hormonal la cual se desarrolla entre los 13 y 16 años, etapa del desarrollo hormonal que se encuentra enlazadas con las actividades escolares, posiblemente unida a factores que intervienen de manera positiva o negativa en este proceso, lo cual unida a otras variables podría influir en que los jóvenes inicien actividades sexuales a temprana edad, involucrando la edad escolar.

En relación al primer objetivo específico, en el componente conocimiento de la actitudes se puede concluir que la mayoría opino a favor de tener conocimiento sobre los indicadores de salud integral, sexualidad, órganos sexuales reproductores, higiene personal, riesgo de la sexualidad y virus de papiloma humano, sin embargo en los ítems 9, 13 y 15 se ubican los indecisos que no están seguros. En relación al componente afectivo de la actitud se puede concluir que la mayoría opino a favor de conocer sobre los indicadores aceptación, sin embargo en los ítems 20 y 23 opinan en forma contradictoria. Mientras el componente de conducta de la actitud se puede concluir que la mayoría opino en conocer acerca los indicadores de prevención y aceptación de valor. En los ítems 24, 25, 26, 27 y 30 opinan en forma contraria lo indeciso.

De acuerdo al segundo objetivo específico planteado, el proceso de enseñanza está basado en el currículo bolivariana donde se aborda el tema de enfermedad de transmisión sexual, lo cual se busca que los jóvenes reconozcan la importancia del funcionamiento de los sistemas reproductores y nerviosos como un sistema integrado, al igual que el desempeño de una sexualidad responsable y una salud integral que fortalece las enfermedades y actividades de riesgos individuales y colectivas para la preservación de la vida.

Es necesario destacar que en este trabajo de investigación se buscaba determinar la actitud de los estudiantes de Educación Media General hacia el Virus del Papiloma Humano, en donde queda demostrado que poseen muy pocos conocimientos y desinterés sobre la educación sexual en referencia al VPH ya sea por la falta de orientación, por los padres como por los docentes, además existen tabúes y estos jóvenes buscan información en medios no idóneos por ende se hace necesario la investigación de las actitudes de los estudiantes en mención al VPH para mejorar los procesos de enseñanzas e aprendizajes en estos adolescentes además de que estos conocimientos sean realmente significativos y los ayuden a tener un pleno desarrollo en su vida adulta y que estos sean conscientes de las consecuencias que implica tener una vida sexual precoz.

**RECOMENDACIONES**

A pesar que la actitud demostrada por la población estudiada fue positiva, se debe destacar que aún se refleja la necesidad de recibir atención y apoyo de las personas desde un abordaje multidimensional de las vivencias y tomando en cuenta las características particulares de cada persona, sin excluir su contexto socio-cultural. Resulta pertinente destacar que es fundamental crear conciencia y educar a la población de todos los estratos sociales, referente a la prevención de las infecciones de transmisión sexual y la sexualidad.

A continuación presentamos una serie de recomendaciones dirigidas a mejorar a fortalecer el proceso de enseñanza de las actitudes referente al Virus del Papiloma Humano y como este afecta su entorno social:

* Promover la formación de grupos organizados, orientados hacia la difusión de información referente a las Infecciones de Transmisión Sexual, los medios de transmisión, los métodos para prevenirlas, conducta a seguir en caso de estar infectado, etc.
* Integrar a los medios de comunicación en la lucha contra las Infecciones de Transmisión Sexual.
* Elaborar planes educativos, dirigidos a la enseñanza de conductas y hábitos sexuales que favorezcan la salud sexual de la población.
* Realizar actividades recreativas en las que estén inmersos mensajes que hagan referencia a las formas de prevenir las Infecciones de Transmisión Sexual.
* Informar y compartir los hallazgos de la investigación con la institución objeto de estudio, a fin de lograr en los docentes, el interés por la Educación Sexual en el nivel de cuarto año.
* Fortalecer el conocimiento del directivo y personal de la Unidad Educativa “Manuel Gual”, acerca de las enfermedades de transmisión sexual y sus adecuadas y pertinentes estrategias para el aprendizaje significativo de los estudiantes.
* Planificar y ejecutar acciones que estén enmarcadas en cómo y cuándo se deban dar las clases de enfermedades de transmisión sexual.
* Promover un plan de incentivo a los estudiantes para que plantee sus ideas de cómo deberían impartir la información sobre el VPH.

**REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS**

Arias, Fidias. (2006). ***Técnicas de recolección de datos*** *(Procedimientos para obtener Información)*, Caracas.

Arrieche. (2010) .Trabajo Especial de Grado “***Propuesta de un Programa Educativo Integral para fortalecer los conocimientos de la Educación Sexual dirigido a los alumnos del 1er año del Liceo Bolivariano Lisandro Alvarado***” de Julio 2010.

Balestrini, M. (2006). ***Como se elabora el proyecto de investigación***. Para los estudios formulativos o exploratorios, descriptivos, diagnósticos, evaluativos, formulación de hipótesis causales, experimentales y los proyectos factibles. Venezuela.

Claramunt, C. y Huertas, L. (1999). ***Ideas, conocimiento y actitudes sexuales previas en adolescentes*** (13--‐15 años). Información Psicológica, (69), 30--‐37.

Constitución de la República Bolivariana de Venezuela (1999). Caracas: ***Gaceta Oficial Nº 36.860.***

Cevallos, D. (2004). ***Educación en América Latina***: No hablemos de Sexo. Agencia de Noticias Inter Press Service, IPS.

CARLOTI F. (2004), ***American Psicological Reviuw***. E.H. Estress, Illness, Beharviourt and sick-role

Cortés Bordoy J, García de Paredes M, Muñoz Zato E, Martinón Torres F, Torné Blade A, et-al. ***Vacunas profilácticas frente al virus del papiloma humano***: Documento de consenso 2008. SEMERGEN. 2009; 35(1):20-8. Disponible en: <http://www.semergen.es/semergen/microsites/doc_sanitarios/consenso_vph08.pdf>. Consultado: Abril 2015.

Compilación por Edward Hernández “***Aproximaciones a la definición de sexualidad***”. Citando a Men, resolución 03353 de 1993. Disponible <http://www.oocities.org/gaedsun/docs/presemin.htm#_Toc511126271>. Consultado el 4 de Junio 2015.

D`Arcangelo y Lobatón. (2010). Trabajo especial de Grado “***Influencia de un programa educativo en el conocimiento de los adolescentes sobre el VPH Estado Bolívar***” de Abril 2010.

Emma Martin Gramck y Saúl Mederos. (2006***). Manual de infecciones de transmisión sexual más frecuentes***. Segunda edición. Universidad de Carabobo I.SB.N.980233 – 403 - 0

ELIOT R. SMITH, DIANE M. MACKIE. (2003). ***Psicología Social*.** Editorial Médica Panamericana S.A Madrid España.

Elizabeth Jelin. (1988). “***POLÍTICAS HACIA LAS FAMILIAS, PROTECCIÓN E INCLUSIÓN SOCIALES***”. CEPAL, 28 y 29 de junio 2005, CONICET- Facultad de Ciencias Sociales Universidad de Buenos Aires. Disponible: <http://www.cepal.org/dds/noticias/paginas/0/21520/Jelin.pdf>. Consultado Junio 2015.

En J. F. Morales y cols. (1994). ***Psicología Social***. (pp. 495-621), Madrid: McGraw-Hill Interamericana de España.

FELDMAN, R. (2002). ***Psicología con aplicaciones a los países de habla hispana***, tercera edición, 0 Editorial Mc Graw Hill Interamericana. México.

FELDMAN, R. (2009).  [***Psicología***](http://www.monografias.com/Salud/Psicologia/)***del desarrollo.*** Editorial McGraw-Hill. México.

FERGUNSON, M. (2003), ***Psicología Medica*.** Hill Interamericana.

FELDMAN, R. (1998).  [***Psicología***](http://www.monografias.com/Salud/Psicologia/)***del desarrollo.*** Editorial McGraw-Hill. México

González P. (1981). Los grupos: ***núcleos mediadores en el cambio de actitudes***. Madrid: Psicothema.

**García-Tamayo J.** ***Actualización sobre la historia del virus del papiloma humano en Venezuela y su relación con el cáncer cervical***. En Vitae-Academia Biomédica Digital Mayo-Agosto, 2008. Disponible:  [http://vitae.ucv.ve/?module=articulo & rv=7 & n=228](http://vitae.ucv.ve/?module=articulo&rv=7&n=228). Consultado: 14 de Abril 2015.

Hernández, Sampieri, Roberto, Fernández Collado, Carlos y Baptista. (2008). ***Metodología de la Investigación***. 5ta edición.

Hidalgo Vicario MI, Redondo Romero AM, Castellano Barca G. (2012). ***Medicina de la adolescencia.*** Atención Integral. 2ed. Madrid, Ergon.

José Manuel Rodríguez. (2014). ***Educación para la salud 2do año de educación media***. Editorial Santillana. S.A.

Juan Ignacio Pozo**. (**1989). ***Teorías cognitivas del aprendizaje*.** 1er edición, ediciones Morata.

Lamberth, J. (1986). ***Psicología social***. Madrid, España: Pirámide. León, J.

Ley Organica de Educación. (2009). ***Gaceta oficial de la República Bolivariana de Venezuela, 5.929*** (extraordinario), Agosto, 2009.

Ley Orgánica para la protección de niños, niñas y adolescentes (2011). ***Gaceta oficial de la República Bolivariana de Venezuela, 39.824***, Diciembre, 2011.

López, F. (1999). ***La importancia de las actitudes en la educación sexual***. Información Psicológica, 69, 7--‐15.

Marrero. (2014). Trabajo Especial de Grado “***Nivel de Conocimiento y Prevalencia del VPH en adolescentes que acuden al Hospital Materno Infantil “Dr. José María Vargas”*** Valencia Estado Carabobo de Septiembre 2013.

María Suarez de paz. “***DEFINICIÓN DE EDUCACIÓN POR DIFERENTES AUTORES*** (Piaget Aristóteles, Copperman, DURKHEIM, Kant, platón, Willmann, Erich Fromm). Publicado el miércoles, 24 de noviembre de 2010. Disponible: <http://mariasdlp.blogspot.com/2010/11/definicion-de-educacion-pordiferentes_24.html>.

Ministerio del Poder Popular para la Educación Sistema Educativo Bolivariano. (2007). ***Subsistema de Educación Secundaria Bolivariana***: Liceos Bolivarianos: Currículo Bolivariano.

Monge, À. (1991). ***La conciencia del yo y de la personalidad humana***. Documento en línea disponible: <http://www>. es.slideshare.net/.../la-conciencia-del-yo-de-la-personalidad-humana. Publicado el 18 Julio 2009, consultado el 24 de junio 2015.

Moreira. (2013). Trabajo especial de Grado “***Frecuencia del Virus del Papiloma Humano durante el embarazo en mujeres de 15 a 25 años atendidas en la maternidad Enrique C. Sotomayor”*** de Septiembre 2012 a Febrero 2013.”

Morales, J. (2007). ***Psicología social.*** Bogotá, Colombia: McGraw Hill.

Navarro, H; Cortazar, Domínguez, F. (1999). ***Orientación y prevención integral sexualidad y salud reproductiva dirigida al docente***.

Organización Mundial de la Salud. (1948). ***Constitución de la Organización Mundial de la Salud*** [Documento en línea]. Disponible: http://www.who. int/gb/bd/PDF/bd46/s-bd46\_p2.pdf. [Consulta: 15 abril 2015].

Organización Mundial de la Salud Ginebra. OMS, (1984). “***Adaptada del Glosario de términos utilizado en la salud para todo***”. Disponible: <http://www.bvs.org.ar/pdf/glosario_sp.pdf>. Consultado en 4 de junio 2015.

OMS. (2014). blog de salud: ***definición de enfermedad***. Disponible <http://www.elblogdelasalud.es/definicion-enfermedad-segun-oms-concepto-salud/>. Publicado el 24 de noviembre del 2014. Consultado 06 de Julio 2015.

Organización Mundial de la Salud (página electrónica en línea), disponible: www.who.int/es/. Consulta: Junio de 2015.

Organización Mundial de la Salud. ***Informe sobre la salud en el mundo 2013- investigaciones para una cobertura sanitaria universal.*** Disponible: www.who.int/whr/es/. Consulta: Junio de 2015.

OMS. (1946). ***Tema 1 concepto de salud- enfermedad, las dimensiones del ser humano y su interacción en los estados de la salud y enfermedad***. Ma Paz García- Portilla. Disponible en

[http://www.unioviedo.es/psiquiatria/docencia/material/PSI&COMUNICACION/2011-12/1PC-SALUD&ENF.pdf. Consultado 03](http://www.unioviedo.es/psiquiatria/docencia/material/PSI&COMUNICACION/2011-12/1PC-SALUD&ENF.pdf.%20Consultado%20%2003) de marzo2015.

Palella, S y Martins, F. (2006). ***Metodología de la investigación cuantitativa.*** (3era Ed). Caracas. Pedagogía de Venezuela.

Peña. (2012). Trabajo Especial de Grado ***“Conocimiento del VPH en las embarazadas adolescentes de la Maternidad Dr. Alcay Sosa de la Zona Sur de Valencia año 2012***”.

Piaget, J. (1970). ***La evolución intelectual entre la adolescencia y la edad adulta***, en Delval, J. (1979). Lecturas de psicología del niño, vol.2, Madrid.

Programa Salud Sexual y Reproductiva. (200) © ***UNFPA Fondo de Población de Naciones Unidas***, Beijing.

UNPFA. (2010). ***Educación de la sexualidad y salud sexual y reproductiva***. Libro en línea. Consultado el 20 de Mayo de 2015 en: http/venezula.unpfa.org/documentos/educación%20SSR%20Guia%20docentes.pdf.

En línea: <http://biblioteca.itson.mx/oa/educacion/oa46/conceptos_basicos_educacion/x2.html>. (Concepto de educación Sarramona. (1989).

En línea: http://noticias24carabobo.com/actualidad/noticia/22504/especialn24c-vph-un-mal-que-enmudece-y-aisla-a-sus-portadores/.

En línea: <http://wwwportalcientificomedeco.blogspot.com/2009/06/tachira-continua-como-numero-uno-en.html>.

**ANEXOS**

**UNIVERSIDAD DE CARABOBO**





**FACULTAD DE CIENCIAS DE LA EDUCACIÓN**

**ESCUELA DE EDUCACIÓN**

**DEPARTAMENTO DE BIOLOGÍA Y QUIMICA**

**(BIOLOGÍA)**

**TRABAJO ESPECIAL DE GRADO**

Estimado alumno(a):

El presente cuestionario tiene como finalidad recaudar información necesaria acerca de “Actitudes de los estudiantes de 4TO año “B” de la U.E. Manuel Gual sobre el Virus De Papiloma Humano (VHP) en el Municipio Puerto Cabello Estado Carabobo”. Los resultados obtenidos serán realmente importantes y de carácter confidencial. Agradeciendo su valioso tiempo y colaboración.

**Instrucciones:**

* Lea detenidamente cada aspecto del cuestionario.
* Este instrumento está compuesto por (31) enunciados con cinco alternativas
* Cada enunciado consta de cinco (05) alternativas las cuales están representada de esta manera TA, A, NA/ND, D y TD.

Leyenda

TD = totalmente de acuerdo

A = de acuerdo

NA/ND = ni en acuerdo/ ni en desacuerdo

D = desacuerdo

TD = totalmente desacuerdo

* Marque con una equis (X) su opción

**Cuestionario**

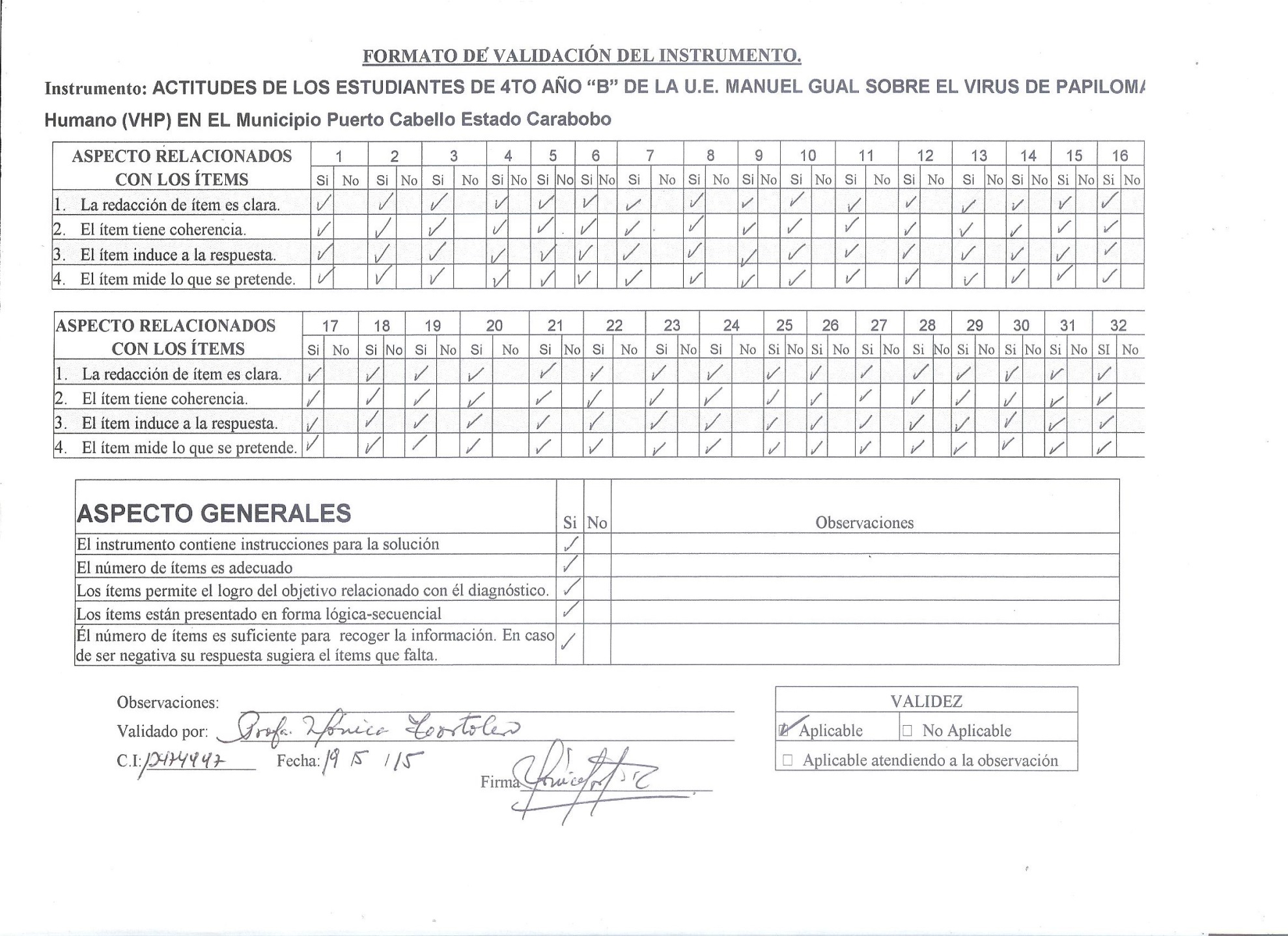
|  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| **Ítems** | TA | A | NA/ND | D | TD |
| 1. Las personas sanas alcanzan el pleno desarrollo de sus capacidades. |  |  |  |  |  |
| 1. La sexualidad es una condición humana que forma parte de la salud integral. |  |  |  |  |  |
| 1. Iniciar la actividad sexual a los doce años es saludable. |  |  |  |  |  |
| 1. La sexualidad se manifiesta a través del pensamiento, actitud y práctica. |  |  |  |  |  |
| 1. La sexualidad esta desvinculada del sexo y la reproducción. |  |  |  |  |  |
| 1. El inicio de la madurez sexual y el despertar de los intereses sexuales ocurre en la pubertad. |  |  |  |  |  |
| 1. Los estudiantes deben tener conocimiento sobre sus órganos sexuales y reproductores. |  |  |  |  |  |
| 1. Los varones y hembras deben mantener la higiene intima para prevenir enfermedades. |  |  |  |  |  |
| 1. Iniciar una vida sexual es vivir sin complicaciones. |  |  |  |  |  |
| 1. Las relaciones íntimas pueden ser una vía para que ocurran enfermedades llamadas infecciones de transmisión sexual |  |  |  |  |  |
| 1. El virus de papiloma humano (VPH) es una de la enfermedad de transmisión sexual con mayor incidencia en los jóvenes |  |  |  |  |  |
| 1. El VPH podría ser identificado visualmente. |  |  |  |  |  |
| 1. La lesión que se presentan en la piel en forma parecido a un coliflor o mariposa en la boca o en los genitales del varón o hembra |  |  |  |  |  |
| 1. El VPH puede ocasionar enfermedades como cáncer de cuello uterino y pene. |  |  |  |  |  |
| 1. El VPH puede transmitirse al bebe al momento del parto normal. |  |  |  |  |  |
| 1. La edad conveniente para iniciar la actividad sexual es 12 – 15 años. |  |  |  |  |  |
| 1. La edad conveniente para iniciar la actividad sexual es 15 – 18 años. |  |  |  |  |  |
| 1. La edad conveniente para iniciar la actividad sexual es 18 en adelante. |  |  |  |  |  |
| 1. Los estudiantes les agrada hablar en el aula de clase sobre la sexualidad. |  |  |  |  |  |
| 1. Les agrada aprender a colocarse el preservativo. |  |  |  |  |  |
| 1. Le gusta tener conocimiento sobre el VPH. |  |  |  |  |  |
| 1. La higiene íntima es un hábito que no todos toman en cuenta. |  |  |  |  |  |
| 1. A los jóvenes no les interesa dar orientaciones sobre la prevención del VPH a sus compañeros y amigos. |  |  |  |  |  |
| 1. Cuidar la salud es importante para todos |  |  |  |  |  |
| 1. La conducta sexual responsable previene contraer la enfermedad de virus del papiloma humano. |  |  |  |  |  |
| 1. El control médico es desfavorable para la prevención de la infecciones de transmisión sexual. |  |  |  |  |  |
| 1. El uso de preservativo es valioso para todos |  |  |  |  |  |
| 1. Es valioso iniciar la actividad sexual a los 18 años. |  |  |  |  |  |
| 1. La información sobre el VPH que se imparte en el liceo no le interesa a los estudiantes. |  |  |  |  |  |
| 1. Los docentes del liceo no se interesan por la sexualidad de los estudiantes. |  |  |  |  |  |
| 1. Tener varias parejas y ser sexualmente activo es saludable. |  |  |  |  |  |

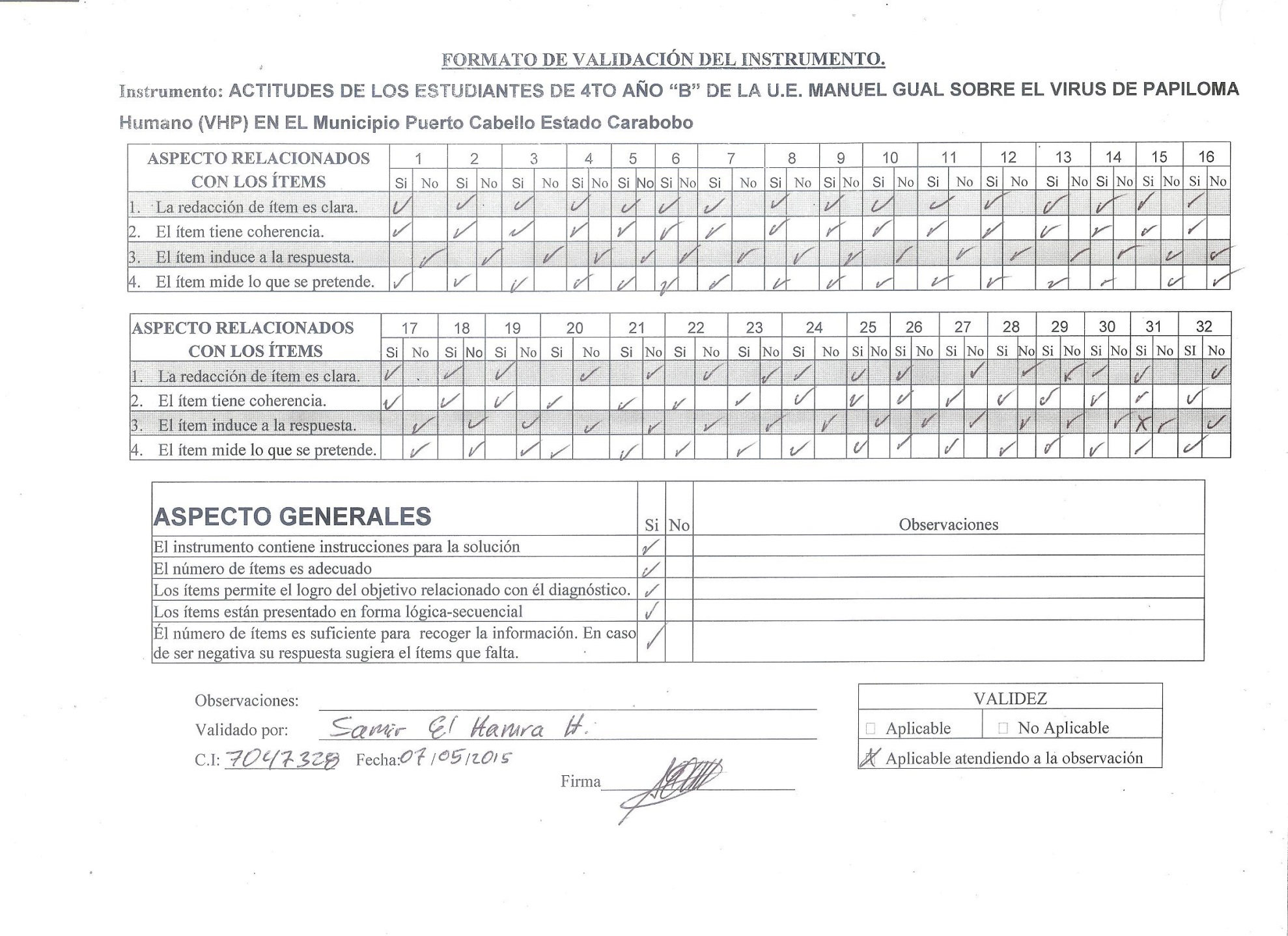
**TABLA OPERACIONAL DE VARIABLES**

Objetivo General: Determinar las actitudes hacia el Virus de Papiloma Humano (VPH) en los estudiantes de 4to año “B” de la Unidad Educativa Manuel Gual.

|  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| Variables | Definición Conceptual | Definición Operacional | Dimensiones | Indicadores | Ítems |
| Actitudes de los Estudiantes sobre el VPH | Actitudes: Es una disposición interna de carácter aprendido y duradera que sostiene las respuestas favorables o desfavorables del individuo hacia un objeto o una clase de objetos del mundo social según León (p. 118). | Es la disposición de ánimo manifestada de alguna manera positiva o negativa hacia el virus de papiloma humano. | Cognoscitivas  Afectiva  Conductual | Salud integral  Sexualidad  Órganos sexuales y reproductores  Higiene personal  Riesgo de la sexualidad.    VPH  Aceptación  Prevención  Aceptación de valor | 1.2.3  4.5.6  7  8  9.10  11.12.13.14.15  16.17.18  19.20.21. 22.23  24.25.26.27  28.29.30.31 |







|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| Items | 1 | 2 | 3 | 4 | 5 | 6 | 7 | 8 | 9 | 10 | 11 | 12 | 13 | 14 | 15 | 16 | 17 | 18 | 19 | 20 | 21 | 22 | 23 | 24 | 25 | 26 | 27 | 28 | 29 | 30 | 31 | Total |
| Sujeto |
| 1 | 5 | 5 | 5 | 5 | 4 | 4 | 5 | 4 | 1 | 5 | 4 | 1 | 2 | 1 | 3 | 1 | 1 | 4 | 1 | 3 | 4 | 4 | 4 | 5 | 5 | 5 | 5 | 5 | 3 | 2 | 1 | 107 |
| 2 | 5 | 3 | 1 | 2 | 1 | 5 | 5 | 4 | 5 | 4 | 4 | 1 | 5 | 4 | 4 | 1 | 2 | 5 | 1 | 4 | 5 | 4 | 3 | 5 | 1 | 3 | 3 | 3 | 1 | 1 | 1 | 96 |
| 3 | 3 | 4 | 2 | 5 | 2 | 4 | 5 | 5 | 2 | 5 | 4 | 5 | 4 | 3 | 4 | 1 | 1 | 4 | 3 | 3 | 5 | 5 | 5 | 5 | 5 | 1 | 3 | 5 | 3 | 4 | 1 | 111 |
| 4 | 3 | 4 | 1 | 3 | 3 | 3 | 5 | 5 | 4 | 4 | 5 | 5 | 5 | 5 | 5 | 3 | 3 | 3 | 3 | 3 | 5 | 5 | 3 | 5 | 3 | 5 | 3 | 2 | 2 | 3 | 1 | 112 |
| 5 | 4 | 2 | 2 | 4 | 2 | 3 | 5 | 5 | 2 | 5 | 5 | 1 | 3 | 4 | 3 | 1 | 1 | 5 | 3 | 2 | 3 | 3 | 3 | 5 | 5 | 1 | 4 | 3 | 4 | 1 | 1 | 95 |
| 6 | 3 | 4 | 2 | 4 | 3 | 4 | 4 | 4 | 2 | 4 | 4 | 3 | 4 | 3 | 3 | 2 | 3 | 4 | 4 | 3 | 2 | 4 | 2 | 4 | 3 | 3 | 4 | 3 | 4 | 2 | 1 | 99 |
| 7 | 5 | 3 | 1 | 4 | 5 | 4 | 5 | 5 | 4 | 5 | 5 | 3 | 3 | 5 | 3 | 1 | 5 | 5 | 4 | 5 | 5 | 5 | 5 | 5 | 5 | 5 | 5 | 5 | 4 | 4 | 1 | 129 |
| 8 | 4 | 3 | 4 | 4 | 3 | 4 | 4 | 1 | 3 | 4 | 4 | 4 | 1 | 3 | 2 | 2 | 2 | 4 | 2 | 3 | 4 | 4 | 3 | 4 | 4 | 2 | 4 | 3 | 3 | 2 | 3 | 97 |
| 9 | 1 | 2 | 1 | 3 | 3 | 5 | 5 | 8 | 4 | 3 | 4 | 4 | 3 | 4 | 1 | 1 | 3 | 4 | 3 | 3 | 4 | 4 | 4 | 5 | 3 | 1 | 5 | 4 | 1 | 4 | 1 | 101 |
| 10 | 4 | 5 | 3 | 4 | 5 | 5 | 5 | 5 | 5 | 4 | 5 | 3 | 4 | 5 | 4 | 3 | 5 | 3 | 3 | 4 | 5 | 5 | 2 | 5 | 5 | 5 | 5 | 5 | 2 | 2 | 2 | 127 |
| 11 | 4 | 3 | 1 | 2 | 3 | 3 | 5 | 4 | 3 | 4 | 4 | 2 | 5 | 4 | 5 | 1 | 2 | 5 | 4 | 5 | 5 | 4 | 3 | 5 | 5 | 5 | 5 | 5 | 4 | 4 | 1 | 115 |
| 12 | 5 | 4 | 4 | 5 | 3 | 5 | 4 | 5 | 1 | 3 | 4 | 2 | 3 | 2 | 3 | 1 | 1 | 5 | 2 | 3 | 3 | 5 | 2 | 5 | 3 | 2 | 5 | 5 | 5 | 3 | 1 | 104 |
| 13 | 5 | 4 | 1 | 5 | 3 | 5 | 5 | 5 | 3 | 5 | 4 | 1 | 5 | 5 | 4 | 1 | 2 | 5 | 3 | 4 | 5 | 4 | 3 | 5 | 5 | 4 | 5 | 5 | 4 | 5 | 1 | 121 |
| 14 | 5 | 4 | 2 | 3 | 3 | 3 | 5 | 5 | 3 | 5 | 4 | 3 | 3 | 3 | 2 | 2 | 3 | 4 | 3 | 2 | 4 | 2 | 3 | 5 | 5 | 2 | 4 | 4 | 3 | 2 | 2 | 103 |
| 15 | 4 | 4 | 1 | 4 | 4 | 5 | 5 | 5 | 2 | 5 | 4 | 2 | 3 | 5 | 3 | 1 | 5 | 2 | 2 | 5 | 4 | 5 | 2 | 5 | 4 | 2 | 5 | 4 | 2 | 4 | 1 | 109 |
|  | 5 | 4 | 2 | 4 | 3 | 3 | 4 | 5 | 4 | 4 | 3 | 3 | 3 | 2 | 5 | 2 | 2 | 5 | 2 | 2 | 4 | 4 | 3 | 4 | 5 | 2 | 4 | 3 | 3 | 3 | 1 |  |
| Varianzas | **1** | **1** | **2** | **1** | **1** | **0** | **0** | **3** | **2** | **0** | **0** | **2** | **1** | **1** | **1** | **1** | **2** | **0** | **1** | **1** | **1** | **0** | **1** | **0** | **2** | **3** | **1** | **1** | **1** | **1** | **0** |  |

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| **K:** | El número de ítems | 31 |
| ** Si2 :** | Sumatoria de las Varianzas de los Items | 35,04 |
| **ST2 :** | La Varianza de la suma de los Items | 110,0 |
| **** | Coeficiente de Alpfa de Crombach | 0,70 |

