



FACULTAD DE TECNOLOGÍA MÉDICA

NIVEL DE CONOCIMIENTOS SOBRE EL VIRUS PAPILOMA HUMANO EN SAN
JUAN DE MIRAFLORES 2021.

Línea de investigación

Salud Pública

Tesis para optar el título profesional de segunda especialidad en citología

Autora

Mateo Soriano, Pascuala Dolores

Asesora

Cruz Gonzales, Gloria Esperanza

Código ORCID 0000-0003-1937-5446

Jurado

Calderón Cumpa, Luis Yuri

Checa Chávez, Elena Ernestina

Guevara Vizcarra, María Eufrosina

Lima - Perú

2024



"NIVEL DE CONOCIMIENTOS SOBRE EL VIRUS PAPILOMA HUMANO EN SAN JUAN DE MIRAFLORES 2021".docx

INFORME DE ORIGINALIDAD

28%

INDICE DE SIMILITUD

28%

FUENTES DE INTERNET

7%

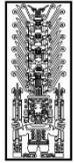
PUBLICACIONES

13%

TRABAJOS DEL ESTUDIANTE

FUENTES PRIMARIAS

1	repositorio.unfv.edu.pe Fuente de Internet	6%
2	hdl.handle.net Fuente de Internet	2%
3	1library.co Fuente de Internet	2%
4	fpb.prasetyamulya.ac.id Fuente de Internet	2%
5	repositorio.unap.edu.pe Fuente de Internet	1%
6	docplayer.es Fuente de Internet	1%
7	repositorio.uap.edu.pe Fuente de Internet	1%
8	repositorio.upch.edu.pe Fuente de Internet	1%
9	repositorio.unac.edu.pe Fuente de Internet	



FACULTAD DE TECNOLOGÍA MÉDICA

NIVEL DE CONOCIMIENTOS SOBRE EL VIRUS PAPILOMA HUMANO EN SAN JUAN DE MIRAFLORES 2021.

Línea de Investigación:

Salud Pública.

Tesis para optar el título profesional de segunda especialidad en citología.

Autora:

Mateo Soriano, Pascuala Dolores

Asesora:

Cruz Gonzales, Gloria Esperanza
(ORCID: 0000-0003-1937-5446)

Jurado:

Calderón Cumpa, Luis Yuri
Checa Chávez, Elena Ernestina
Guevara Vizcarra, María Eufrosina

Lima – Perú

2024

Dedicatoria.

El presente trabajo investigativo lo dedico principalmente a Dios, por ser el inspirador y darme fuerza para continuar en este proceso de obtener uno de los anhelos más deseados.

Agradecimientos.

Agradecerle a toda mi familia y a mis hijos por darme ánimo y fuerza durante este proceso.

Índice

I.	INTRODUCCIÓN.....	1
1.1.	Descripción y formulación del problema.....	2
1.2.	Antecedentes.....	5
1.3.	Objetivos e hipótesis.....	9
1.4.	Justificación.....	11
II.	MARCO TEÓRICO.....	13
2.1.	Bases teóricas.....	13
III.	MÉTODO.....	23
3.1.	Tipos de Investigación.....	23
3.2.	Ámbito temporal y espacial.....	23
3.3.	Variables.....	23
3.4.	Población.....	25
3.5.	Instrumento.....	26
3.6.	Procedimiento.....	29
3.7.	Análisis de datos.....	29
3.8.	Consideraciones éticas.....	29
IV.	RESULTADOS.....	31
V.	DISCUSIÓN DE RESULTADOS.....	46
VI.	CONCLUSIONES.....	49
VII.	RECOMENDACIONES.....	50
VIII.	REFERENCIAS.....	52
IX.	ANEXOS.....	57

Índice de tablas

Tabla 1	Operacionalización de variables	24
Tabla 2	Confiabilidad de instrumento de nivel de conocimiento sobre el VPH en mujeres de 15 a 49 años.	28
Tabla 3	Estadísticas de fiabilidad	28
Tabla 4	Nivel de Conocimientos sobre el virus papiloma humano en mujeres de 15 a 49 años que acuden al Centro de atención primaria III San Juan Miraflores - Essalud en el distrito de San Juan de Miraflores 2021. Antes de la intervención	31
Tabla 5	Nivel de Conocimiento sobre el Virus Papiloma Humano en mujeres de 15 a 49 años que acuden al Centro de atención primaria III San Juan Miraflores - Essalud en el distrito de San Juan de Miraflores 2021. Después de la intervención:	32
Tabla 6	Características sociodemográficas (Edad) de las mujeres de 15 a 49 años que acuden al Centro Atención Primaria III San Juan de Miraflores Essalud en el distrito de San Juan de Miraflores 2021	33
Tabla 7	Características sociodemográficas (Ocupación) de las mujeres de 15 a 49 años que acuden al Centro Atención Primaria III San Juan de Miraflores Essalud en el distrito de San Juan de Miraflores 2021	34
Tabla 8	Características sociodemográficas (Grado.I) de las mujeres de 15 a 49 años que acuden al Centro Atención Primaria III San Juan de Miraflores Essalud en el distrito de San Juan de Miraflores 2021	35
Tabla 9	Características sociodemográficas (Estado.Civil) de las mujeres de 15 a 49 años que acuden al Centro Atención Primaria III San Juan de Miraflores Essalud en el distrito de San Juan de Miraflores 2021	36
Tabla 10	Características sociodemográficas (Religión) de las mujeres de 15 a 49 años que acuden al Centro Atención Primaria III San Juan de Miraflores Essalud en el distrito de San Juan de Miraflores 2021	37
Tabla 11	Nivel de conocimiento de las formas de transmisión del virus papiloma humano en mujeres de 15 a 49 años que acuden al Centro Atención Primaria III San Juan de Miraflores Essalud en el distrito de San Juan de Miraflores 2021. Antes de la intervención	38

Tabla 12	Nivel de conocimiento de las formas de transmisión del virus papiloma humano en mujeres de 15 a 49 años que acuden al Centro Atención Primaria III San Juan de Miraflores Essalud en el distrito de San Juan de Miraflores 2021. Después de la intervención	39
Tabla 13	Nivel de conocimiento de las formas de diagnóstico del virus papiloma humano en mujeres de 15 a 49 años que acuden al Centro Atención Primaria III San Juan de Miraflores Essalud en el distrito de San Juan de Miraflores 2021. Antes de la intervención	40
Tabla 14	Nivel de conocimiento de las formas de diagnóstico del virus papiloma humano en mujeres de 15 a 49 años que acuden al Centro Atención Primaria III San Juan de Miraflores Essalud en el distrito de San Juan de Miraflores 2021. Después de la intervención.	41
Tabla 15	Nivel de conocimiento de las formas de prevención del virus papiloma humano en mujeres de 15 a 49 años que acuden al Centro Atención Primaria III San Juan de Miraflores Essalud en el distrito de San Juan de Miraflores 2021. Antes de la intervención	42
Tabla 16	Nivel de conocimiento de las formas de prevención del virus papiloma humano en mujeres de 15 a 49 años que acuden al Centro Atención Primaria III San Juan de Miraflores Essalud en el distrito de San Juan de Miraflores 2021. Después de la intervención.	43
Tabla 17	Prueba T de student para muestras relacionadas para ver diferencia en el nivel de conocimiento del virus papiloma humano en mujeres de 15 a 49 años que acuden al CAP III San Juan de Miraflores Essalud en el distrito de SJM 2021 antes y después de la intervención educativa.	44
Tabla 18	Prueba de muestras emparejadas	45

Índice de figuras

Figura 1	Distribución porcentual del nivel de conocimientos sobre el virus papiloma humano en mujeres de 15 a 49 años que acuden al Centro de atención primaria III San Juan Miraflores - Essalud en el distrito de San Juan de Miraflores 2021.	31
Figura 2	Distribución porcentual del nivel de conocimiento sobre el virus papiloma humano en mujeres de 15 a 49 años que acuden al Centro de atención primaria III San Juan Miraflores - Essalud en el distrito de San Juan de Miraflores 2021	32
Figura 3	Distribución porcentual de edad de las mujeres de 15 a 49 años que acuden al Centro Atención Primaria III San Juan de Miraflores Essalud en el distrito de San Juan de Miraflores 2021	33
Figura 4	Distribución porcentual de ocupación de las mujeres de 15 a 49 años que acuden al Centro Atención Primaria III San Juan de Miraflores Essalud en el distrito de San Juan de Miraflores 2021	34
Figura 5	Distribución porcentual de G.I de las mujeres de 15 a 49 años que acuden al Centro Atención Primaria III San Juan de Miraflores Essalud en el distrito de San Juan de Miraflores 2021	35
Figura 6	Distribución porcentual de E.C de las mujeres de 15 a 49 años que acuden al Centro Atención Primaria III San Juan de Miraflores Essalud en el distrito de San Juan de Miraflores 2021	36
Figura 7	Distribución porcentual de Religión de las mujeres de 15 a 49 años que acuden al Centro Atención Primaria III San Juan de Miraflores Essalud en el distrito de San Juan de Miraflores 2021	37
Figura 8	Distribución porcentual del nivel de conocimiento sobre formas de transmisión del virus papiloma humano en mujeres de 15 a 49 años que acuden al Centro de atención primaria III San Juan Miraflores - Essalud en el distrito de San Juan de Miraflores 2021	38
Figura 9	Distribución porcentual del nivel de conocimiento sobre formas de transmisión del virus papiloma humano en mujeres de 15 a 49 años que acuden al Centro de atención primaria III San Juan Miraflores - Essalud en el distrito de San Juan de Miraflores 2021	39

Figura 10	Distribución porcentual del nivel de conocimiento sobre formas de diagnóstico del virus papiloma humano en mujeres de 15 a 49 años que acuden al Centro de atención primaria III San Juan de Miraflores – Essalud en el distrito de San Juan de Miraflores 2021	40
Figura 11	Distribución porcentual del nivel de conocimiento sobre formas de diagnóstico del virus papiloma humano en mujeres de 15 a 49 años que acuden al Centro de atención primaria III San Juan Miraflores - Essalud en el distrito de San Juan de Miraflores 2021	41
Figura 12	Distribución porcentual del nivel de conocimiento sobre formas de prevención del virus papiloma humano en mujeres de 15 a 49 años que acuden al Centro de atención primaria III San Juan Miraflores - Essalud en el distrito de San Juan de Miraflores 2021	42
Figura 13	Distribución porcentual del nivel de conocimiento sobre formas de prevención del virus papiloma humano en mujeres de 15 a 49 años que acuden al Centro de atención primaria III San Juan Miraflores - Essalud en el distrito de San Juan de Miraflores 2021	43

Resumen

En la presente investigación titulada, Nivel de conocimientos sobre el virus papiloma humano en el distrito de San Juan de Miraflores 2021, se realizó con el objetivo de desarrollar una intervención educativa sobre el virus papiloma humano en mujeres de 15 a 49 años que acuden al Centro de atención primaria (CAP) III San Juan Miraflores - Essalud en el distrito de San Juan de Miraflores 2021. La metodología de investigación fue cuasiexperimental, prospectivo, longitudinal y con un enfoque cuantitativo. La evaluación de la investigación, fue encuestas pretest, intervención educativa y encuesta postest. La muestra estuvo conformada por 191 mujeres que acudieron al Centro de atención primaria III SJM, se cumplieron con todos los criterios de selección. Se utilizó como instrumento un cuestionario anónimo, dividido en dos partes: La primera parte, conformado por 05 preguntas de datos generales características sociodemográficas de las usuarias y la segunda parte constituida por 14 pregunta cerrada acerca del nivel de conocimientos sobre el virus del papiloma humano, los resultados con una encuesta pretest, presentaban un nivel de conocimientos bajo 52.9%, regular 42.4% y alto 4.7%, se aplicó la intervención educativa a través charla educativa con material didáctico, se realizó la encuesta postest el resultado fue alto 67.5%, regular 27.2% y bajo 5.2 %, existe diferencia significativamente positiva en el conocimiento del VPH en las mujeres de 15 a 49 años que acuden al Centro Atención Primaria III San Juan de Miraflores Essalud en el distrito de San Juan de Miraflores 2021. Finalmente se observa la importancia de educar a las pacientes femeninas en los conocimientos del virus papiloma humano (VPH) para evitar contraer infecciones del VPH y el desarrollo del cáncer de cuello uterino.

Palabras claves: Virus papiloma humano, mujeres, conocimientos.

Abstract

In the present research entitled, Level of knowledge about the human papillomavirus in the district of San Juan de Miraflores 2021, was carried out with the aim of developing an educational intervention on the human papillomavirus in women aged 15 to 49 years who attend the Primary Care Center (CAP) III San Juan Miraflores - Essalud in the district of San Juan de Miraflores 2021. The research methodology was quasi-experimental, prospective, longitudinal and with a quantitative approach. The evaluation of the research was surveys pretest, educational intervention and posttest. The sample consisted of 191 women who went to attended the Primary Care Center III SJM, all selection criteria were met. An anonymous questionnaire was used as an instrument, divided into two parts: The first part, consisting of 05 questions of general sociodemographic characteristics of the users and the second part consisting of 14 closed questions about the level of knowledge about the human papillomavirus, the results with a pretest survey showed a low level of knowledge 52.9%, regular 42.4% and high 4.7%, the educational intervention was applied through talks with didactic material, a posttest survey was carried out the result was high 67.5%, regular 27.2% and low 5.2% there is a significant difference between the level of knowledge of HPV in women aged 15 to 49 years attending the Primary Care Center III San Juan de Miraflores Essalud in the district of San Juan de Miraflores 2021, finally the importance of educating female patients in the knowledge of the human papillomavirus (HPV)infections and the development of cervical cancer.

Key words: Human papillomavirus, women, knowledge.

I. INTRODUCCIÓN

El cáncer cervical representa un problema relevante en materia de salud pública y amenaza la vida de muchas mujeres. Además, es la causa principal de morbilidad de las mismas. Según GLOBOCAN en 2018, se registraron 569,847 nuevos casos y 311,365 muertes a nivel global. En América Latina, las tasas de incidencia varían entre el 30% y el 40%, y fallecen más de 300 mil mujeres a raíz de esta enfermedad. Colombia, Perú, Brasil, Paraguay y Costa Rica presentan las tasas de incidencia más elevadas. En Lima Perú, este cáncer constituye la causa principal de mortalidad femenina, después del cáncer mamario. El Instituto Nacional de Enfermedades Neoplásicas (INEN), en 2016 reportó 1,632 nuevos casos de esta enfermedad, predominando en las regiones más remotas y económicamente desfavorecidas.

La Guía Programática Abreviada para el tamizaje de Cáncer Cervicouterino (2014) sostiene que varias investigaciones han corroborado que el virus del papiloma humano (VPH) ocasiona cáncer cervical en más del 90% casos. La infección por VPH afecta generalmente al 50-80% de mujeres con actividad sexual activa infectadas por el VPH como mínimo una vez en su vida a través del contacto sexual. Actualmente se conocen más de 150 variedades de este virus, de las cuales 40 tipos impactan el tracto ano-genital en hombres y mujeres.

De los 40 tipos, aproximadamente 15 presentan un alto riesgo entre estos, los VPH 16 y 18 son los más destacados, seguidos por los VPH 31 y 45. La infección por el Virus Papiloma Humano de alto riesgo (VPH-AR) y la respuesta inmunitaria asociada a estos genotipos está relacionada directamente con el cáncer cervical. Además, tener múltiples parejas sexuales, usar anticonceptivos orales de forma prolongada, consumir tabaco, la edad del primer embarazo y la multiparidad constituyen factores de riesgo que contribuyen a la progresión crónica hacia lesiones premalignas. Cuando ocurre una infección de alto riesgo por VPH y las circunstancias son propicias, el genoma del virus se integra al genoma celular hospedante. Esta integración resulta esencial para inmortalizar los queratinocitos. Habitualmente, el VPH persiste durante

un tiempo en la mayoría de los contagios, incluidas las causadas por tipos de alto riesgo (con o sin anomalías citológicas). La duración promedio de estas condiciones es de 8 a 12 meses y suelen ser auto-limitadas sin dejar efectos secundarios relacionados con cáncer. No obstante, los VPH de mayor riesgo son susceptibles de causar infecciones persistentes en una minoría de casos. Son significativos en la salud pública debido a la elevada circulación vírica prevalente en la población. La continuidad de la infección representa un factor de causalidad fundamental para desarrollar neoplasia intraepitelial cervical. Pueden transcurrir aproximadamente 20 años desde el contagio inicial hasta la manifestación del cáncer cervical.

1.1. Descripción y formulación del problema

El cáncer uterino es provocado por el virus de papiloma humano, el cuarto cáncer más habitual a escala global. Acorde al Globocan en 2018, hubo 569,847 casos nuevos y 311,365 mujeres murieron debido a esta enfermedad. Anualmente más de 56.000 mujeres de Latinoamérica y el Caribe son diagnosticadas de cáncer cervical, y más de 28,000 fallecen por esta causa. Esta cifra asciende a 72,000 diagnósticos y 34,000 muertes al incluir a Estados Unidos y Canadá. En Perú, se registraron 1,632 casos nuevos de cáncer cervical, convirtiéndose en la neoplasia más común, seguida por el cáncer de mama (INEN 2016).

Alrededor del 90% de casos por cáncer cervical se asocian al contagio genital por genotipos de alto riesgo del VPH, siendo los más comunes los tipos 16 y 18. El porcentaje de mujeres jóvenes y adultas infectadas por el VPH es alto, debido a las prácticas sexuales precoces, la multiplicidad de parejas sexuales y otros factores asociados. Esto resulta en una mayor prevalencia de lesiones precursoras y la aparición de cáncer cervical. Adicionalmente, la enfermedad está fuertemente influenciada por la idiosincrasia de los peruanos. En la población femenina peruana existe una resistencia a realizarse el examen de Papanicolaou debido al miedo, vergüenza y falta de conocimiento, especialmente en enfermedades de transmisión sexual desde la etapa escolar y adolescente.

Hoy en día es inaceptable la muerte de muchas mujeres a causa de una enfermedad que tiene una larga evolución, esta enfermedad puede evitarse por medio de la vacuna, el cribado cérvico vaginal y el tratamiento de lesiones precancerosas. Desde hace más de diez años, hay vacunas disponibles que ofrecen protección contra esta enfermedad. El cáncer cérvico-uterino es maligno, se origina en el cuello del útero y puede progresar hasta causar el fallecimiento de la mujer portadora. La región del cuello uterino se caracteriza por presentar alteraciones que pueden evolucionar hacia la malignidad. Dada su fácil accesibilidad para el diagnóstico y el tratamiento, se considera muy relevante desde la patología gineco-obstétrica, especialmente al estudiar las células y tejidos. Esto impulsó a investigar ampliamente las lesiones cancerosas que surgen en esta zona (INS. Manual de Procedimiento para el diagnóstico de citología cérvico uterina serie de normas técnicas # 43), se calcula que alrededor del 10.4% de la población está infectada por el VPH, y de estos casos, cerca del 32% corresponden al VPH de tipo 16, 18 o ambos. En general, esta infección afecta con mayor frecuencia a mujeres menores de 35 años, pero también hay un aumento notable en la incidencia pasados los 45 años, particularmente en América, África y Europa. En nuestro país un meta-análisis calculó que un 6,6% de mujeres portadoras de citología normal están infectadas con VPH tipo 16 o 18. Esta proporción aumenta al 27,3% en mujeres portadoras de lesiones cervicouterinas de bajo grado, al 53,1% en lesiones de alto grado y al 65,9% en cáncer cervical. Entre las pacientes remitidas al INEN 2012-2014, los genotipos de VPH más comunes fueron el 16, con un 23.8%, y el 6, con un 11.9%. Además, Una investigación caso-control de 198 mujeres aquejadas por cáncer cervical en 2 hospitales de Lima identificó que los tipos de VPH -AR más frecuentes eran 16, 18 y 31.

Dado lo mencionado, planteo la siguiente pregunta.

Problema general

¿Cuál es el nivel de conocimientos sobre el virus papiloma humano antes y después de la intervención educativa en mujeres de 15 a 49 años que acuden al Centro Atención Primaria III San Juan de Miraflores – Essalud en el distrito de San Juan de Miraflores 2021?

Problemas específicos

¿Cuáles son las características sociodemográficas de las mujeres de 15 a 49 años que acuden al Centro Atención Primaria III San Juan de Miraflores Essalud en el distrito de San Juan de Miraflores 2021?

¿Cuál es el nivel de conocimiento de las formas de transmisión del virus papiloma humano antes y después de la intervención educativa en mujeres de 15 a 49 años que acuden al Centro Atención Primaria III San Juan de Miraflores Essalud en el distrito de San Juan de Miraflores 2021?

¿Cuál es nivel de conocimiento sobre las formas de diagnóstico del virus papiloma humano antes y después de la intervención educativa en mujeres de 15 a 49 años que acuden al Centro Atención Primaria III San Juan de Miraflores Essalud en el distrito de San Juan de Miraflores 2021?

¿Cuál es nivel de conocimiento sobre la prevención del virus de papiloma humano antes y después de la intervención educativa en mujeres de 15 a 49 años que acuden al Centro Atención Primaria III San Juan de Miraflores Essalud en el distrito de San Juan de Miraflores 2021?

1.2. Antecedentes

Pelliccioni et al. (2020) en su investigación buscan determinar qué relación existe entre el grado de conocimiento y la actitud preventiva del VPH en cien universitarios de Nutrición de la Universidad Católica de Córdoba. Administraron un cuestionario con 22 ítems para evaluar el conocimiento y la conducta relacionados con el VPH. Los conocimientos se clasificaron como regular, bueno y muy bueno, mientras que la actitud preventiva se dividió en grado I y II. Un 40% de encuestados demostraron tener un conocimiento muy bueno sobre el VPH, y un 52% mostró una actitud preventiva de grado II. En conclusión, se constató un vínculo significativo entre el grado de conocimiento relativo al VPH y la actitud preventiva hacia el mismo ($p=0,0019$). Además, el 72% no se sometió a un análisis para detectar alguna enfermedad de transmisión sexual. Se sugiere incentivar las campañas de prevención y promoción sexual.

Galvez et al. (2020) en su artículo titulado Conocimientos sobre la infección por el virus papiloma humano en una universidad del norte de Perú. Tuvo por finalidad determinar los conocimientos sobre infección por del VPH en alumnos de ciencias de la salud, los investigadores desarrollaron preliminarmente un cuestionario de 19 preguntas partiendo de la revisión bibliográfica. Este cuestionario recopiló información sobre la edad, sexo, grado escolar y escuela del estudiante, además de contener 15 preguntas dirigidas a evaluar el conocimiento sobre el VPH. De estas 15 preguntas, el 53% de los encuestados respondieron correctamente al menos ocho ítems. La precisión en los elementos más importantes incluyó la identificación de la transmisión por contacto sexual, el conocimiento de que existe una vacuna preventiva, el tipo de cáncer más común asociado al VPH y la comprensión de que esta infección se propaga por vía sexual. El aspecto menos conocido fue la transmisión del virus de la progenitora al neonato durante el parto vaginal, solo un 9.1% respondiendo correctamente.

En conclusión, los universitarios de la escuela de Medicina Humana mostraron un mayor conocimiento en infección por el VPH.

Mendoza (2019) Siguió un enfoque cuantitativo, con un diseño cuasiexperimental como parte de su metodología. El grupo investigativo estuvo compuesto por 111 estudiantes de cuarto y quinto del nivel secundario, y se decidió emplear la población completa como muestra. Los hallazgos obtenidos acorde a los objetivos revelan que en el pretest el 71.2% reflejaban un bajo nivel de conocimiento acerca del VPH, reduciéndose a un 5.4% en el post-test tras la orientación ofrecida.

Cépida y Miranda (2019) en su tesis fue evaluar el impacto de una intervención educativa en el conocimiento del virus del papiloma humano en adolescentes de una institución educativa, realizaron un estudio cuantitativo, basado en el método inductivo, con un análisis de tipo analítico, utilizando un diseño cuasiexperimental y prospectivo, con un enfoque longitudinal. Su población estuvo conformada por 590 adolescentes. Se valieron de un cuestionario como instrumento clave para reunir la información necesaria. Los resultados previos a la intervención mostraron un 36.8% de nivel deficiente, un 43.2% regular, un 19.8% bueno y solo un 0.2% muy bueno. Después de la intervención, los porcentajes cambiaron a 4% deficiente, 15% regular, 60% bueno y 21% muy bueno. Las evidencias revelan que la intervención educativa produjo un impacto positivo en la comprensión del VPH por parte de los adolescentes.

Polliana et al. (2019) en su artículo Conocimiento de los adolescentes escolarizados sobre el virus del papiloma humano: revisión integrativa. Tuvo por objetivo analizar las pruebas halladas en la literatura científica sobre el impacto del virus del papiloma humano en la vida sexual y reproductora de los adolescentes. Se revisó la literaria, examinando artículos publicados en revistas indexadas de MEDLINE, SciELO y LILACS. La muestra incluye 27 artículos, predominando aquellos que tratan sobre la adolescencia y el VPH (37%), seguidos

por estudios en materia de adolescencia y sexualidad (33%). Una gran parte de estos estudios se realizaron en América (56%), con el continente europeo a continuación (22%). Esto refleja un conocimiento deficiente del VPH en términos de contagio, prevenir, detectar y oncogenizar en adolescentes de diversas regiones. Se observó un alto grado de conocimiento en chicas, chicos homosexuales y poblaciones vacunadas, destacando la relevancia de educar en estas áreas. Concluye que esta revisión ha demostrado la importancia de adoptar medidas que promuevan cambios en la situación actual a fin de mejorar la instrucción, sensibilizar, fomentar la reflexión de los riesgos y promover la salud entre los adolescentes. Esto ayudará a crear una estructura de nuevos valores y conductas en sus vidas.

Márquez et al. (2018) efectuaron un estudio denominado “Conocimientos y Conductas de los Adolescentes frente al Riesgo del Virus del Papiloma Humano (VPH)”. El VPH constituye una enfermedad de transmisión sexual altamente transmisible entre adolescentes y se asocia al inicio temprano de la sexualidad y a tener varias parejas sexuales. Este artículo resalta la importancia de indagar el conocimiento y comportamiento de los adolescentes acerca del VPH. El objetivo es comprender el estado actual del tema para poder diseñar estrategias de intervención efectivas dirigidas a este grupo etario. El VPH presenta distintas variantes de cáncer, como el cervical, de pene y de orofaringe, además de lesiones (verrugas genitales y papilomas). Dada la capacidad del virus para afectar la salud en hombres y mujeres, quienes podrían ser portadores asintomáticos, es crucial disponer de información sobre el VPH. Esta información es esencial para concienciar a los adolescentes sobre el virus y adoptar estrategias que ayuden a reducir su incidencia. Disponer de información sobre el virus y los riesgos en este grupo de edad no garantiza resultados exitosos, pero su ausencia asegurará resultados desfavorables.

Fox et al. (2017) en su artículo Nivel de Conocimiento sobre el Virus del Papiloma Humano en Estudiantes de Odontología tuvo como propósito establecer el nivel de

conocimiento en materia del VPH. Investigación descriptiva de campo efectuado con 98 alumnos por muestreo aleatorio simple. El cuestionario se aplicó a fin de investigar los conocimientos relativos al VPH en cinco dimensiones específicas: conocimiento general, factores de riesgo, transmisión, infección oral y su relación con el cáncer oral, así como su prevención. Los hallazgos señalan que un 62.2% poseía un elevado grado de conocimiento general sobre el VPH. Sin embargo, respecto a la prevención de la infección, el 56.1% mostró un grado de conocimiento medio o bajo. Concluye que los resultados destacan la importancia de mejorar la enseñanza sobre cómo prevenir el VPH, especialmente en lo que respecta a las vacunas disponibles contra el virus.

Contreras et al. (2017) en su artículo Nivel de conocimientos en adolescentes sobre el virus del papiloma humano. Se centró en evaluar el grado de conocimiento de los adolescentes de un instituto relativo al VPH. Investigación transversal y descriptivo aplicado en 242 estudiantes entre masculinos y femeninos, utilizando un cuestionario de 46 ítems. Conclusiones: El desconocimiento de este fenómeno puede derivar en hábitos poco saludables o en comportamientos peligrosos, como tener relaciones con diversas parejas o evitar el uso de preservativos durante el acto sexual.

Parí et al. (2017) en su tesis titulada Influencia de una intervención educativa en el nivel de conocimiento sobre el virus papiloma humano en madres de niñas del 5° y 6° grado de primaria en una I.E estatal. Su propósito era determinar el impacto que la intervención educativa tenía sobre el grado de conocimientos acerca del virus del papiloma humano. Se efectuó un estudio pre experimental que involucró a 50 madres de educandos de 5° y 6° del nivel primario. Como herramienta de recogida de datos se aplicó el cuestionario compuesto por 27 ítems. Concluyeron que, una intervención educativa dirigida a madres de estudiantes produjo mejoras significativas en su grado de conocimiento relativo al VPH.

Araujo (2017) en su tesis titulado Nivel de conocimiento sobre el Virus de Papiloma Humano en gestantes que acuden al Centro de Salud Chungui. buscó determinar el nivel de conocimiento respecto al VPH. El estudio es de tipo observacional con un enfoque transversal. 67 mujeres embarazadas conformaron la muestra. Concluye que, un 58.2% (39) de las mujeres embarazadas que se acercan al centro de salud Chungui desconocen el VPH, desconocen cómo se transmite, sus consecuencias, así como el diagnóstico y tratamiento relacionados. Por lo tanto, es preciso fortalecer la información sobre el VPH entre las mujeres embarazadas.

Tasambay y Álvarez (2016) en su tesis Conocimientos, actitudes y practicas sobre el papiloma virus humano en estudiantes de la escuela de Tecnología Médica de la Universidad de Cuenca- Ecuador 2016. Se centro en identificar los conocimientos, actitudes y prácticas relacionados con los VPH. Siguió un enfoque descriptivo y se aplicó tomando como muestra a 243 alumnos. Dicha muestra se seleccionó aplicando la desviación estándar de 0,5 a la población, al 95% de nivel de confianza y al 5% de margen aceptable de error de muestreo (0,05). Los hallazgos revelaron que un 65,8% afirmó recibir información sobre el VPH y el 69,1% reconoce su afectación a hombres y mujeres. Un 28% desconoce las posibles complicaciones que puede acarrear la infección por VPH, mientras que un 37,9% señala tener una vida sexual activa.

1.3. Objetivos e hipótesis

- Objetivo General

Determinar el nivel de conocimiento sobre el virus papiloma humano antes y después de la intervención educativa en mujeres de 15 a 49 años que acuden al Centro de atención primaria III San Juan Miraflores - Essalud en el distrito de San Juan de Miraflores 2021.

- ***Objetivos específicos***

Describir las características sociodemográficas de las mujeres de 15 a 49 años que acuden al Centro Atención Primaria III San Juan de Miraflores -Essalud en el distrito de San Juan de Miraflores 2021.

Identificar el nivel de conocimiento de las formas de transmisión del virus papiloma humano antes y después de la intervención educativa en mujeres de 15 a 49 años que acuden al Centro Atención Primaria III San Juan de Miraflores -Essalud en el distrito de San Juan de Miraflores 2021.

Identificar el nivel de conocimiento sobre las formas de diagnóstico del virus papiloma humano antes y después de la intervención educativa en mujeres de 15 a 49 años que acuden al Centro Atención Primaria III San Juan de Miraflores Essalud en el distrito de San Juan de Miraflores 2021.

Identificar el nivel de conocimiento sobre la prevención del virus de papiloma humano antes y después de la intervención educativa en mujeres de 15 a 49 años que acuden al Centro Atención Primaria III San Juan de Miraflores Essalud en el distrito de San Juan de Miraflores 2021.

- **Hipótesis**

Existe diferencias entre el nivel de conocimiento sobre el virus papiloma humano antes y después de la intervención educativa en mujeres de 15 a 49 años que acuden al Centro Atención Primaria III San Juan de Miraflores Essalud en el distrito de San Juan de Miraflores 2021.

1.4. Justificación

La falta de información adecuada sobre los riesgos asociados al inicio sexual precoz, la promiscuidad y otros factores de riesgo ha contribuido a la expansión de la infección por el virus del papiloma humano (VPH), existe más de 150 variantes de este virus, 40 de ellos actúan en el tracto anogenital masculino y femenino, VPH de alto riesgo es el genotipo VPH 16 y VPH 18 seguido por los VPH 31 y VPH 45. Cada día mueren entre cinco y seis mujeres de cáncer de cuello uterino.

Así mismo este virus causa verruga genital, cáncer en la lengua, boca, garganta, pene, ano, vagina y vulva. Mayormente la población infectada son los adolescentes y jóvenes en todo el mundo, esta población son actualmente activos y el contagio se da a través de las relaciones sexuales. En Latinoamérica se estima que un 20% de mujeres de 20 años ha tenido relaciones sexuales. En Lima, Perú, la edad promedio para iniciar la actividad sexual oscila entre 16 y 19 años, en el interior del país el promedio de edad es a los 13 años. Las tasas de infección por VPH en las últimas décadas se han incrementado aproximadamente hasta un 82% en la población adolescente. Al ser conscientes de la elevada tasa de contagio por el VPH, se plantea un serio desafío de salud pública en los adolescentes y jóvenes. Es por ello que me interesa conocer el nivel de conocimiento sobre la infección por VPH en las mujeres de 15 a 49 años que son atendidas en el Centro de Atención Primaria III (CAP III) San Juan de Miraflores – Essalud. El CAP III SJM presenta incidencia de lesiones de bajo grado con infección de VPH en mujeres jóvenes, al desarrollar una intervención educativa con las pacientes se pudo observar la diferencia en el nivel de conocimientos sobre el VPH en su forma de contagio, prevención, y método de diagnóstico.

También impulsará a los profesionales de la salud a efectuar acciones preventivas de promoción y campañas sobre el examen de Papanicolaou, la presente investigación motivará para poder realizar otras pruebas de biología molecular del VPH. La población beneficiaria son

las mujeres de 15 a 49 años del CAP III San Juan de Miraflores. Por último, este estudio se utilizará como referente para posteriores investigaciones sobre el VPH.

II. MARCO TEÓRICO

2.1. Bases teóricas

2.1.1. El virus del papiloma en la historia.

Las verrugas, también conocidas como papilomas, son formaciones en la piel reconocidas desde tiempos antiguos y se encuentran en toda especie vertebrada. En la década de 1900, Cliuffo determinó que las verrugas humanas tenían un origen viral, demostrándolo al inocular extractos de tejido condilomatoso libre de células para estudiar la transmisión entre humanos. Posteriormente, en 1933 Shope identificó el primer virus del papiloma en conejos algoneros y las investigaciones siguientes lograron inducir carcinomas de células escamosas en estos animales.

En 1956, Koss y Durfee introdujeron la expresión atipia coilocítica para referirse a las alteraciones de las células escamosas anormales, que se caracterizan por la presencia de grandes vacuolas perinucleares (coilocitos). Estos cambios fueron observados en muestras cervicovaginales tomadas de pacientes que padecían displasia y carcinoma invasivo. Zur Hausen en 1977 propuso la hipótesis de que podría haber una relación entre el VPH y el cáncer cervical. los avances en biología molecular permitieron caracterizar molecularmente el virus. En 1999, se constató que el VPH interviene prácticamente en el 100% de casos por carcinoma de cuello uterino.

En 2003, se divulgó un estudio epidemiológico global que resultó clave en la clasificación de distintos VPH asociados al cáncer. Posteriormente, el Dr. Zur Hausen recibió en 2008 el Premio Nobel de Medicina y Fisiología por contribuir en el hallazgo del VPH como causa de cáncer cervical.

2.1.2. Epidemiología del virus del papiloma humano.

La Organización Mundial de la Salud estimó que, en el año 2017, la tasa global de mujeres con prevalencia de VPH fue del 11.7%. En Latinoamérica y el Caribe, esta cifra

alcanzó el 16.1%, siendo la segunda más alta a nivel mundial después de África Subsahariana (24%). Actualmente, la infección por vía sexual constituye un impacto y una carga importante en la salud mundial, esta población infectada son los jóvenes y adolescentes de 15 a 29 años. Se ha observado que aquellas mujeres que empiezan a tener relaciones sexuales a edades más jóvenes y tienen múltiples parejas suelen formar parte de un grupo de adolescentes que no poseen la educación sexual adecuada.

En nuestro país, estos procesos infecciosos causan morbilidad en edades de 14 a 44 años, hay suficientes evidencias epidemiológicas y moleculares para poder concluir que los virus papiloma humano de alto riesgo (VPH/AR) actúan como factores desencadenantes del cáncer cervical. El cáncer uterino representa el segundo padecimiento oncológico femenino más frecuente, con un 88% de mortalidad estimada en los países en desarrollo.

2.1.3. Patogénesis del virus papiloma humano

Hay suficientes evidencias epidemiológicas y moleculares para poder concluir que los VPH/AR son los agentes etiológicos del cáncer cervical. Así el proceso de la oncogénesis cervical puede ser dividido en cuatro etapas: transmisión del virus, persistencia viral, progresión de un clon de células persistente e invasión. Los VPH/AR penetran a través de áreas de micro abrasión presente en la zona de transformación (ZT) del cuello uterino, alcanzan el citoplasma de células epiteliales basales, pierden su cápside y son transportados al núcleo de estas células. Una vez en el núcleo los genomas virales son replicados inicialmente y mantenidos en la forma epizonal circular no integrada).

La infección por VPH, sin que exista ninguna lesión diagnosticable, es denominada como latente. En las infecciones productivas, la expresión de los genes tardíos L1 y L2), asociadas a la producción de gran cantidad de partículas virales maduras infecciosas se da en la capa basal del epitelio, la expresión de los oncogenes virales E6 y E7) de los VPH/AR no es capaz de inducir la oncogénesis. Esas células son frecuentemente triploides o tetraploides y

revelan las alteraciones morfológicas virales características, como la coilocitosis, la cual viene a definir el diagnóstico citológico de la lesión intraepitelial de bajo grado o de condiloma acuminado.

En unas pocas pacientes persistentemente infectadas con VPH/AR, llegan a desarrollar lesión escamosa intraepitelial de alto grado según cual sea el epitelio infectado, las lesiones por VPH persistentes se asocian a un riesgo mayor de producir un carcinoma precanceroso (lesión precursora) o un carcinoma invasivo.

Durante la integración del ADN viral se rompe a menudo durante las regiones E1 y E2. Cuando la ruptura afecta al E2, ocurre una pérdida del control del inhibidor, que lleva a un aumento transcripción de oncoproteínas virales E6 y E7. La integración viral es irreversible, acontece en una fase inicial de la oncogénesis y pone término al ciclo de vida viral. Más de un 90% de los carcinomas cervicales presentan el genoma del VPH/AR integrado al ADN celular.

El modelo E6-p53 y E7-pRb constituye la esencia de la oncogénesis medida por VPH/AR la proteína E6 forma un compuesto con el producto del gen supresor tumoral p53, resultando una rápida degradación proteolítica intermediada por ubiquitina lo que impide a la célula entrar en apoptosis. A su vez la proteína E7 del VPH/AR inactiva el producto del gen supresor de tumores Rb, lo que interfiere su control en la transición G1/S del ciclo celular. Es de interés práctico la expresión p16INK4, un inhibidor de ciclina quinasadependiente CDKI), que es regulado mediante un mecanismo de tipo pRb-dependiente. La continua inactivación del pRb por E7 de un VPH/AR origina niveles elevados p16INK4 que puede ser detectados en lesión intraepiteliales escamosas de mayor grado, adenocarcinoma in situ y carcinomas.

Eventualmente, células infectadas por VPH/AR pueden entrar en un periodo de crisis, durante la cual la mayoría de ellas mueren, pudiendo surgir de ello clones inmortalizados. Este evento ha sido asociado con la activación de la telomerasa, que evita que los telómeros se acorten, fenómeno fisiológico este que controla el periodo de vida de las células somáticas.

En resumen, la integración con pérdida de función de E2 e hiperexpresión de E6 y E7 lleva a la activación de la telomerasa, la inmortalización, la proliferación desregulada y al aumento de la inestabilidad genómica, todos los componentes esenciales para desarrollar el fenotipo maligno de la célula. Además de los eventos genéticos algunos eventos epigenéticos, tales como la hipermetilación de regiones promotora de varios genes supresores de tumores por acción de los oncogenes VPH, contribuye a la oncogénesis cervical. Esta alteración ocurre en fase tardías, pudiendo estar asociada a la invasión tumoral.

2.1.4. El virus del papiloma humano

Han sido identificados más de 200 variantes de VPH, estando cuarenta de ellos relacionados a las infecciones anogenitales. Entre los VPH/AR, los tipos 16 y 18 son los más incidentes. El VPH 16 ha sido identificado en 80% de los cánceres invasores y en más del 50% de los carcinomas escamosos. El VPH 18 se han encontrado en el 15% de las neoplasias invasoras y en más del 50% de los adenocarcinomas. Entre los VPH de bajo riesgo oncogénico (VPH/BR), los tipos 11 y 6 son responsable de cerca del 90% de los condilomas acuminados. Todos los diferentes tipos de VPH poseen una estructura genómica similar. Son pequeños virus de ácido desoxirribonucleicos (ADN) no envuelto, con su genoma organizado en tres regiones: Las dos primeras están compuesta por secuencias génicas denominadas regiones o cuadro de lecturas abiertas y clasificadas en E (early o precoz, en inglés) y en L (late o tardía, en inglés) conforme a las secuencias que se expresa en el ciclo vital del virus. E1 y E7 son los genes que producen las proteínas responsables de la replicación del virus y su transformación celular, mientras que L1 y L2 codifican proteínas estructurales con expresión restringida a la porción diferenciada del epitelio. Una tercera zona denominada zona larga de control, no codifica proteínas, siendo sin embargo esencial para regular la réplica viral y transcribir genes celulares y virales.

2.1.5. Historia natural de la infección por el virus papiloma humano

Los avances registrados en los últimos años permiten entender mejor la biología y la evolución del VPH. El VPH se transmite cuando ocurre el contacto directo entre la piel o las mucosas de hombres y mujeres. La vía contagiosa más común es mediante las relaciones sexuales. La exposición VPH se ve influenciado por factores relacionados al comportamiento sexual, empezar la actividad sexual a una edad precoz y haber mantenido relaciones con varias parejas sexuales o mantener contacto sexual con individuos que presentan un alto riesgo (por ejemplo, hombres que se relacionan sexualmente con mujeres en situación de prostitución y mujeres que se involucran con hombres que sostienen relaciones sexuales con varias compañeras).

La transmisión del VPH por vía sexual es generalmente temporal, dado que las personas infectadas, en su mayoría, no presentan síntomas y su sistema inmunitario elimina el virus rápidamente. No obstante, en algunos casos, tipos específicos de VPH con riesgo bajo causan verrugas genitales. El VPH-AR es el causante principal del cáncer cervical y está asociado con cánceres de ano, pene, boca y garganta. Estas infecciones son más prevalentes y tienden a ser más comunes en mujeres sexualmente activas durante su segunda década de vida. Conforme las personas envejecen, tanto mujeres como hombres mantienen pocas relaciones sexuales. Tras los 40 años, la infección de VPH-AR se estabiliza, de modo que menos del 5 % mujeres generalistas dan positivo en las pruebas de ADN del VPH. De manera similar, la prevalencia del VPH según la edad refleja su incidencia. Esta incidencia es alta en mujeres jóvenes y frecuentemente incluye infecciones por múltiples tipos de VPH. En cambio, se observa una reducción en la detección del VPH en grupos de mujeres pre menopáusicas y postmenopáusicas.

Aproximadamente solo el 10% de las infecciones por VPH duran más de tres años. La permanencia de una infección provocada por un tipo particular de VPH reduce la posibilidad

de que una lesión se resuelva por si sola y aumenta el riesgo de desarrollar lesiones más graves como NIC 2, NIC 3 o cáncer cervical. Además, las infecciones por VPH detectadas durante el tamizaje de cáncer cervical suelen persistir más tiempo en las mujeres de más edad.

Considerando que el ADN del VPH de alto riesgo presenta casi todas las lesiones CIN 2, CIN 3 y cáncer cervical invasivo, queda claro que la infección de VPH-AR es crucial para desarrollar estas afecciones.

A. *Prevención virus papiloma humano.* La prevención es la mejor práctica a realizar en cuanto a la infección por el VPH, toda mujer debería vacunarse antes de empezar a tener actividad sexual. La población importante para ser vacunadas por el VPH son las niñas de 9 a 14 años, antes de tener relaciones sexuales. La administración de las vacunas son 2 dosis separadas por 6 meses, las mujeres deben aplicar las dosis completas para estar protegidas. De esta manera se podría llegar a la cobertura mayor del 80% y reducir el riesgo de contagio por VPH en las niñas.

El método de barrera que se usa mayormente son los preservativos, el uso de este método aplicado en forma correcta podría reducir la transmisión sexual del VPH en los adolescentes y jóvenes. La promiscuidad sexual, posponer las relaciones sexuales y la fidelidad mutua evitan el contagio del VPH.

El VPH es principalmente conocido por su papel en el cáncer cervical, con las cepas 16 y 18 responsables del 80% aproximado del cáncer cervical. El tamizaje mediante citología cérvico-vaginal convencional es crucial para detener las lesiones precancerosas en el cérvix. Se recomienda a las mujeres en edad reproductiva realizarse un análisis de Papanicolaou una vez por año.

B. *Transmisión virus papiloma humano.* Gran parte de las infecciones de VPH se adquieren por contacto directo, piel con piel o mucosa con mucosa. Las investigaciones epidemiológicas señalan de manera consistente que las relaciones

sexuales constituyen la vía principal de transmisión para las infecciones por VPH anogenital. Existe una correlación significativa entre la adquisición de nuevas parejas sexuales y la incidencia de infecciones anogenitales por VPH. Aunque usar sistemáticamente el preservativo disminuye la transmisión del VPH, ésta no la elimina por completo.

Las enfermedades de transmisión infecciosa afectan al 15% de los jóvenes y adolescentes, y su principal medio de contagio es el contacto sexual, incluyendo el oral, vaginal o anal, mediante el intercambio de secreciones o fluidos corporales de una persona infectada. Sin embargo, el contagio no se restringe únicamente a la actividad sexual, también puede ocurrir a través de rutas perinatales o parenterales. Estas condiciones se presentan con mayor frecuencia en regiones urbanas, entre jóvenes, personas solteras, hombres que se relacionan con otros hombres, y quienes usan drogas por vía intravenosa (Villarreal, Benítez, Vargas, Martínez, Galicia, & Escorcía (2018).

Factores de riesgo

- Multiparidad dos o más partos
- Sistema inmunitario debilitado.
- Múltiples parejas sexuales.
- Inicio de vida sexual temprana.
- Antecedente de infección de transmisión sexual.
- Terapia de reemplazo hormonal, anticonceptivos orales por más de 5

años.

C. Diagnóstico del virus papiloma humano. El abordaje mediante citología cervicovaginal convencional, es un apoyo importante porque se realiza el tamizaje cervical para identificar lesiones de grado bajo y alto, así como cáncer cervical, en una muestra obtenida del cuello uterino. En países subdesarrolladas, ya sea a través de programas específicos o campañas, así como en la implementación de tamizajes poblacionales, se sugiere realizar la prueba de citología cervical a todas las mujeres como mínimo una vez al año. Otra alternativa es la prueba molecular para detectar el ADN de VPH de alto riesgo. Según las investigaciones realizadas, las pruebas moleculares del VPH resultan eficaces para diagnosticar el VPH de mayor riesgo, para realizar la prueba del ADN del VPH, se obtiene las secreciones de la vagina o del cuello uterino con un citocepillo y las muestras se colocan en un frasco pequeño con preservante para luego enviarlas al laboratorio de citología, no obstante, el elevado costo y la complejidad de las pruebas moleculares para diagnosticar el VPH pueden representar una barrera. Sin embargo, en los países desarrollados, estas pruebas ofrecen ventajas como una consistente correlación entre diferentes observadores y en el mismo observador en distintos momentos; la capacidad de realizar controles de calidad; y una alta sensibilidad.

- **Conocimientos.** Es la reconstrucción de los esquemas mentales de una persona, basada en sus interacciones con objetos (interactividad) y con otros individuos (intersubjetividad). Esto ocurre en contextos de interacción que son relevantes para su etapa de desarrollo y los entornos sociales en los que participa. Vygotsky (1968), sostiene que el conocimiento no se forma únicamente a nivel individual, como planteaba Piaget, sino también a través de la interacción entre personas. Consideró al entorno social como esencial para aprender y creía que el aprendizaje procede básicamente al integrar factores sociales y personales.

Además, afirmaba que la actividad social es crucial para comprender las transformaciones en la conciencia y proporciona la base para desarrollar una teoría psicológica que vincule la conducta y el pensamiento. El ambiente social influye en el proceso cognitivo mediante sus "herramientas", que abarcan elementos culturales como automóviles y maquinarias, además del lenguaje y estructuras sociales como iglesias y colegios. La evolución cognitiva se origina en el empleo de estos instrumentos culturales durante las interacciones sociales, así como en su internalización y conversión mental. La teoría de Vygotsky representa un ejemplo de constructivismo dialéctico, destacando la relación del individuo y su entorno. Esto se refleja en cómo las personas incorporan y utilizan continuamente costumbres o métodos específicos en sus acciones.

- **Cáncer de cuello uterino.** Aparece en los tejidos del área cervical, estructura que une el útero con la vagina. Generalmente, este tipo de cáncer crece lentamente y puede no presentar síntomas inicialmente, pero es posible detectarlo mediante exámenes de Papanicolaou. El patrón epidemiológico indica una enfermedad de transmisión sexual asociada al VPH, hace más de veinte años se hallaron cada vez más pruebas de que el VPH es un ente primordial implicado en la patogenia de todas las lesiones precursoras y los carcinomas de cuello uterinos.
- **Prueba de Papanicolaou.** el método de tamizaje consiste en detectar anomalías celulares en el cuello uterino. Se extraen células cervicales, se colocan en una lámina de vidrio y se remiten al laboratorio de citología. Allí, la muestra se somete a un proceso de tinción y posteriormente es examinada bajo un microscopio por profesionales de la salud.
- **Cérvix. D. Cuello uterino.** Zona inferior del útero conectada con la vagina. Actúa como un orificio que facilita la salida sanguínea del útero en el periodo

menstrual. Además, el cérvix facilita la entrada del espermatozoide hacia las trompas de Falopio y el útero. Diccionario médico (segunda edición 1994).

- Virus papiloma humano. (siglas en inglés HPV y VPH human papiloma virus) Pertenecientes a la familia Papillomaviridae, estos virus afectan los epitelios de mamíferos y otros vertebrados. El VPH se clasifica en cinco de los 18 géneros que componen esta familia: alfa, beta, gamma, mu y nu. Se distinguen por su pequeño tamaño, sin envoltura, con diámetros entre 45 y 55 nm, y una cápside icosaédrica compuesta por proteínas. El genoma del virus está formado por ADN circular de doble hélice y con una extensión cercana a los 8,000 pares de bases.
- Infección. Proceso en el que microorganismos patógenos, tales como bacterias y virus, invaden el cuerpo y se desarrollan, llevando a la aparición de enfermedades.

III. MÉTODO

3.1. Tipos de Investigación

El enfoque metodológico corresponde al tipo cuantitativo, empleando un diseño cuasiexperimental (pre test y post test), prospectivo y longitudinal pues se hicieron dos mediciones en dos momentos diferentes, el propósito fue desarrollar una intervención educativa, para medir el nivel de conocimientos relativos al virus papiloma humano en mujeres de 15 a 49 años. La intervención educativa se realizó a través de charla educativa con material didáctico como rotafolio, video y trípticos. Se realizó una encuesta pre test, luego intervención educativa y al final encuestas post test.

3.2. Ámbito temporal y espacial

Se efectuó de febrero a noviembre del 2021, en el CAP III San Juan de Miraflores, perteneciente a la Red Rebagliati - Essalud del distrito de San Juan de Miraflores, dentro del ámbito provincial de Lima.

3.3. Variables

A. Nivel de conocimientos sobre el Virus del papiloma humano.

Brown y Duguid (1998) sostienen la idea de que el conocimiento es principalmente individual es muy común, aunque en realidad, el conocimiento surge de la interacción colectiva. La base principal del estudio es la teoría del conocimiento, se realizó una intervención educativa a las mujeres de 15 a 49 años, en grupos de 10 mujeres con un tiempo de 50 minutos cada grupo.

B. Sociodemográficos.

Describe las características sociales y demográficas de un conjunto de individuos como: edad, profesión, estado civil, nivel educativo y religión.

Tabla 1*Operacionalización de variables*

Variables	Dimensión	Escala de medición	Indicadores	Subindicador
Nivel de conocimientos	Definición del VPH.	Ordinal	-Definición VPH	Alto
			-Tipos de VPH.	Medio
	Formas de transmisión del VPH.	Ordinal	-Riesgo y formas de contagio.	Bajo
			-Personas que pueden contraer el VPH.	Alto
			-Papanicolaou.	Medio
			-Prueba VPH	Bajo
	Formas de diagnósticos del VPH.	Ordinal	-Vacuna como prevención.	Alto
			-Fidelidad mutua	Medio
	Formas de Prevención del VPH.	Ordinal	15 – 26 años	Bajo
			27 – 37 años	Alto
38 – 49 años			Medio	
Grupo etáreo (edades)	Ordinal	Ama de casa	Alto	
		Estudiante	Medio	
		Trabaja	Bajo	
Ocupación	Ordinal	Ninguna	Alto	
		Primaria	Medio	
		Secundaria	Bajo	
		Sup. Técnico	Alto	
Sociodemográficos	Grado de instrucción	Ordinal	Sup. Universitario	Medio
			Soltera Casada	Bajo
	Estado civil	Ordinal	Conviviente	Alto
			Divorciada	Medio
				Bajo

3.4. Población

La investigación tuvo como sede el CAP III San Juan de Miraflores, situado en la esquina de Vargas Machuca y Av. César Canevaro, en la zona E de la urbanización San Juan, en el distrito de San Juan de Miraflores, atiende a pacientes asegurados de Essalud que pertenece al establecimiento red Rebagliati, en este centro de atención se realizan actividades de promoción, prevención y diagnóstico precoz de enfermedades, brinda atención médica, atención en pediatría, atención ginecológica, planificación familiar, odontología, servicio de inmunización, tópico de inyectable, tópico de enfermería, laboratorio clínico, radiología, farmacia y otros. La atención al asegurado es por 12 horas. La población fue representada por 379 mujeres de 15 a 49 años que fueron asistidas en el mes de julio a la consulta externa de ginecología del CAP III San Juan de Miraflores – Essalud, en el distrito de San Juan de Miraflores.

Muestra

La muestra incluyó a 191 mujeres que asistieron al CAP III SJM para recibir atención. Se entiende por muestra como "una parte representativa de la población que facilita la extrapolación de los resultados obtenidos en una investigación". Consiste en la selección de unidades de un subconjunto destinadas a compilar observaciones como representación de una población más amplia. El objetivo es obtener información que sería impracticable de recoger de toda la población, ya que esta abarca el conjunto completo.

El muestreo es no probabilístico por conveniencia, mujeres que acudieron al consultorio ginecológico del CAP III SJM. La estadística se determinó y calculó utilizando una fórmula basada en el número de pacientes femeninas.

Donde: n = tamaño de la muestra

z = nivel de confianza (95% = 1,96)

e = error permitido (5% = 0.05)

p= variabilidad positiva (0.50 de estimado)

q= variabilidad negativa (0.50 de estimado)

N= tamaño de la población (379)

$$n = \frac{N \times Z_a^2 \times p \times q}{d^2 \times (N - 1) + Z_a^2 \times p \times q}$$

$$n = (379) (1.96)^2 (0.50) (0.50) / (0.05)^2 (379-1) + (1.96)^2 (0.50) (0.50)$$

$$n = 191$$

Criterios de selección:

Criterios de inclusión

- Mujeres en edad de 15 a 49 años
- Mujeres que hayan iniciado su actividad sexual
- Mujeres sin antecedentes personales de cáncer de cuello uterino.
- Mujeres que acepten participar voluntariamente en la investigación.

Criterios de Exclusión

- Mujeres que no firmen el consentimiento informado.
- Mujeres menores de 15 años y mayores de 49 años.

3.5. Instrumento

El instrumento empleado es de Valdez Castillo Evelyn el cual fue modificado por Mateo Soriano Pascuala Dolores. Se efectuó una intervención educativa de carácter didáctico y dinámico, utilizando como instrumento un cuestionario anónimo estructurado en dos secciones: La primera, integra 5 preguntas de datos generales, nos proporcionará características sociodemográficas de las usuarias y la segunda parte constituida por 14 pregunta cerrada sobre nivel de conocimientos del VPH.

Las preguntas estuvieron comprendidas por 4 alternativa con una única respuesta correcta (marcar una X)

Instrumento del Conocimiento:

Nombre: Conocimiento

Autor: Valdez Castillo Evelyn

Adaptación: Mateo Soriano Pascuala Dolores

Forma de respuestas: Politómica

Aplicación: Individual

Año: 2021

Validación y confiabilidad del instrumento

Validez. Fue determinado por el juicio de expertos, los instrumentos fueron sometidos a análisis, obteniendo resultados positivos que demostraron su validez.

Alfa de Cronbach. Es un método de fiabilidad interna, se emplea para verificar la consistencia del instrumento mediante el análisis de ítems que miden el mismo concepto o dimensión teórica. La validez del instrumento demuestra su capacidad para evaluar el valor previsto. Adicionalmente, el alfa de Cronbach se emplea para medir la consistencia interna de un instrumento, bajo el supuesto de que los ítems en una escala de Likert están destinados a medir un mismo constructo y presentan una alta correlación (Welch & Comer, 1988). Un valor más cercano a 1 en el alfa de Cronbach indica una mayor coherencia entre los ítems. Para asegurar una medición fiable del constructo, es fundamental obtener la fiabilidad de la escala utilizando los datos específicos de cada muestra del estudio. George y Mallery (2003) proponen, de forma genérica, los valores siguientes para el coeficiente alfa de Cronbach:

- Coeficiente alfa $>.9$ es excelente
- Coeficiente alfa $>.8$ es bueno
- Coeficiente alfa $>.7$ es aceptable
- Coeficiente alfa $>.6$ es cuestionable

- Coeficiente alfa $>.5$ es pobre - Coeficiente alfa

Este coeficiente oscila entre 0 y 1, donde una puntuación más elevada sugiere una consistencia interna superior. Este coeficiente se puede interpretar de dos maneras principales:

a) Es la relación entre la escala utilizada y todas las posibles escalas que miden el mismo concepto con el mismo número de ítems; b) refleja la relación entre la puntuación obtenida por una persona en una escala y la puntuación anticipada basada en todos los ítems que constituyen el concepto en cuestión.

Prueba Piloto. Para evaluar la fiabilidad de cada instrumento sobre el nivel de conocimiento acerca del VPH, se realizó un estudio piloto con un grupo de 69 mujeres, entre 15 y 49 años, que acudieron al servicio de ginecología, siguiendo los criterios de inclusión y exclusión definidos en el estudio. Los datos recolectados fueron analizados utilizando el alfa de Cronbach y revisados por especialistas.

Tabla 2

Confiabilidad de instrumento de nivel de conocimiento sobre el VPH en mujeres de 15 a 49 años.

Resumen de procesamiento de casos

		N	%
Casos	Válido	69	100,0
	Excluido ^a	0	,0
	Total	69	100,0

a. La eliminación por lista se basa en todas las variables del procedimiento.

Tabla 3

Estadísticas de fiabilidad

Alfa de Cronbach	N de elementos
,710	14

- Coeficiente alfa $>.7$ es aceptable

3.6. Procedimiento

La autorización fue solicitada a la Dirección del Centro de Atención Primaria (CAP) III SJM para la ejecución del estudio, a las participantes se informó se pidió su consentimiento y voluntad para participar en la investigación. El cuestionario es un instrumento de medición que posibilitó al grupo estudiado proporcionar sus respuestas sobre sus conocimientos acerca del virus papiloma humano antes y luego de la intervención educativa.

Se entregó los cuestionarios a las mujeres que acudieron a la atención ginecológica del CAP III SJM, y se explicó la manera de contestar el cuestionario. Se realizó una encuesta pre test, una intervención educativa y una encuesta pos test. Encuesta pre test el tiempo de aplicación del cuestionario fue con una duración aproximadamente de 30 minutos, se indagó sobre el nivel conocimiento sobre el VPH, luego de 15 días se desarrolló la intervención educativa, se agruparon a las participantes en 18 grupos de 10 mujeres y 01 grupo de 11 mujeres, en la intervención educativa se realizó charla educativa acompañado de material didáctico como rotafolio video y trípticos el tiempo empleado fue de 50 minutos por cada grupo, la charla educativa estaba a cargo de la Lic. Pascuala Dolores Mateo Soriano, Se educó a las mujeres sobre las vías de transmisión, diagnóstico y prevención del VPH. Al final se realizó la encuesta de 30 minutos posterior a la prueba, en la que se determinó la eficacia de la intervención educativa.

3.7. Análisis de datos

La información se obtuvo de la ficha de procesamiento de datos y se transfirió al Excel. Luego, el documento de Excel se importó al software estadístico SPSS versión 25. Los hallazgos se presentaron utilizando gráficos y tablas para facilitar su análisis e interpretación.

3.8. Consideraciones éticas

Para realizar esta investigación, se colaboró directamente con mujeres en edad reproductiva, a las participantes se les informó detalladamente sobre los propósitos del estudio,

asegurándoles que su participación sería voluntaria y que la información proporcionada sería manejada con total confidencialidad. Dado que se abordó un estudio cuasi experimental, no se identificaron riesgos psicológicos o físicos, ni hubo peligro de muerte, deterioro de la calidad de vida o daño a terceros. Además, el estudio proporcionó información acerca del nivel de conocimiento del VPH entre las mujeres que son atendidas en el CAP III SJM.

IV. RESULTADOS

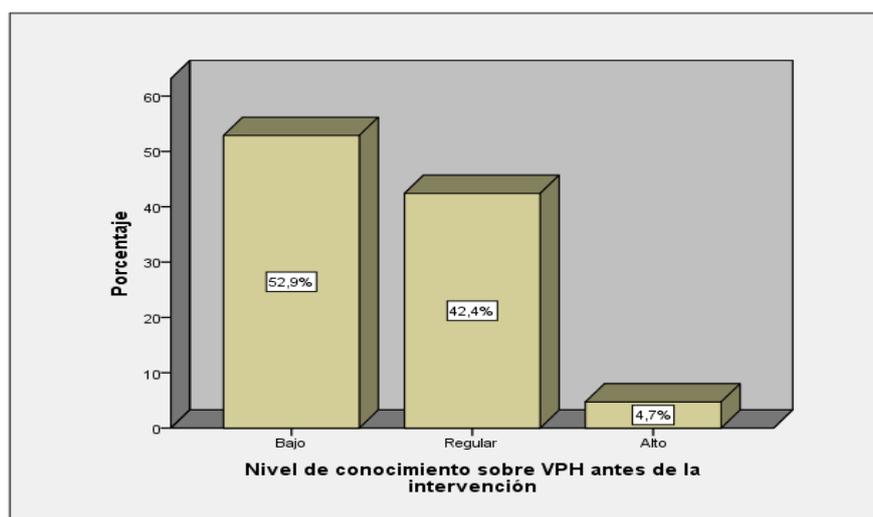
Tabla 4

Nivel de Conocimientos sobre el virus papiloma humano en mujeres de 15 a 49 años que acuden al CAP III San Juan Miraflores - Essalud en el distrito de SJM 2021. Antes de la intervención.

		Frecuencia	Porcentaje	Porcentaje válido	Porcentaje acumulado
Nivel de conocimiento	Bajo	101	52,9	52,9	52,9
	Regular	81	42,4	42,4	95,3
	Alto	9	4,7	4,7	100,0
	Total	191	100,0	100,0	

Figura 1

Distribución porcentual del nivel de conocimientos sobre el virus papiloma humano en mujeres de 15 a 49 años que acuden al CAP III San Juan Miraflores - Essalud en el distrito de SJM 2021.



Nota. La tabla y figura evidencian que antes de la intervención; después del procesamiento de datos de la variable nivel de conocimiento sobre el virus papiloma humano se puede afirmar que el 4.7% de los encuestados presentó un nivel alto, el 42.4% un nivel regular y el 52.9 % un nivel bajo.

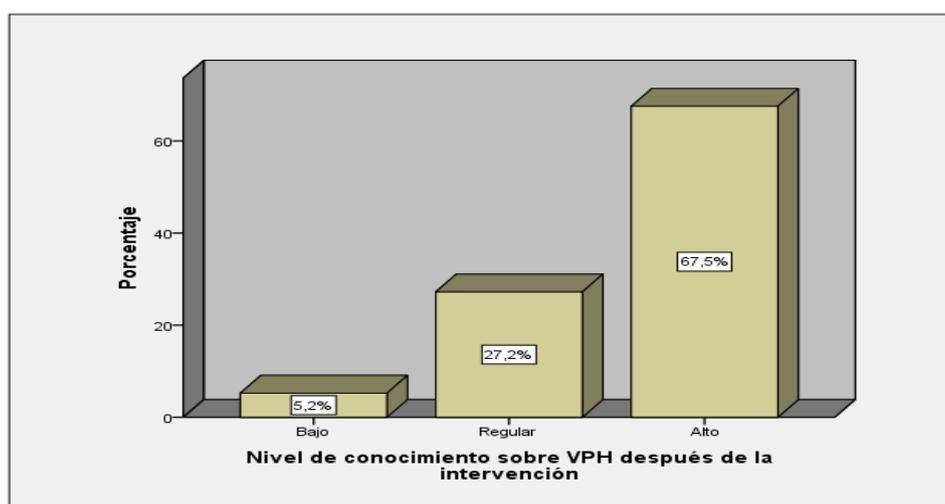
Tabla 5

Nivel de Conocimiento sobre el Virus Papiloma Humano en mujeres de 15 a 49 años que acuden al CAP III San Juan Miraflores - Essalud en el distrito de SJM 2021. Después de la intervención:

		Frecuencia	Porcentaje	Porcentaje válido	Porcentaje acumulado
Nivel de conocimiento	Bajo	10	5,2	5,2	5,2
	Regular	52	27,2	27,2	32,5
	Alto	129	67,5	67,5	100,0
	Total	191	100,0	100,0	

Figura 2

Distribución porcentual del nivel de conocimiento sobre el virus papiloma humano en mujeres de 15 a 49 años que acuden al CAP III San Juan Miraflores - Essalud en el distrito de SJM 2021.



Nota. La tabla y figura evidencia que, después de la intervención; después del procesamiento de datos de la variable nivel de conocimiento sobre el Virus Papiloma Humano se puede afirmar que el 67.5% de las personas encuestadas presentaron un nivel Alto, el 27.2% de los encuestados tuvieron un nivel regular y el 5.2 % presentó un nivel bajo.

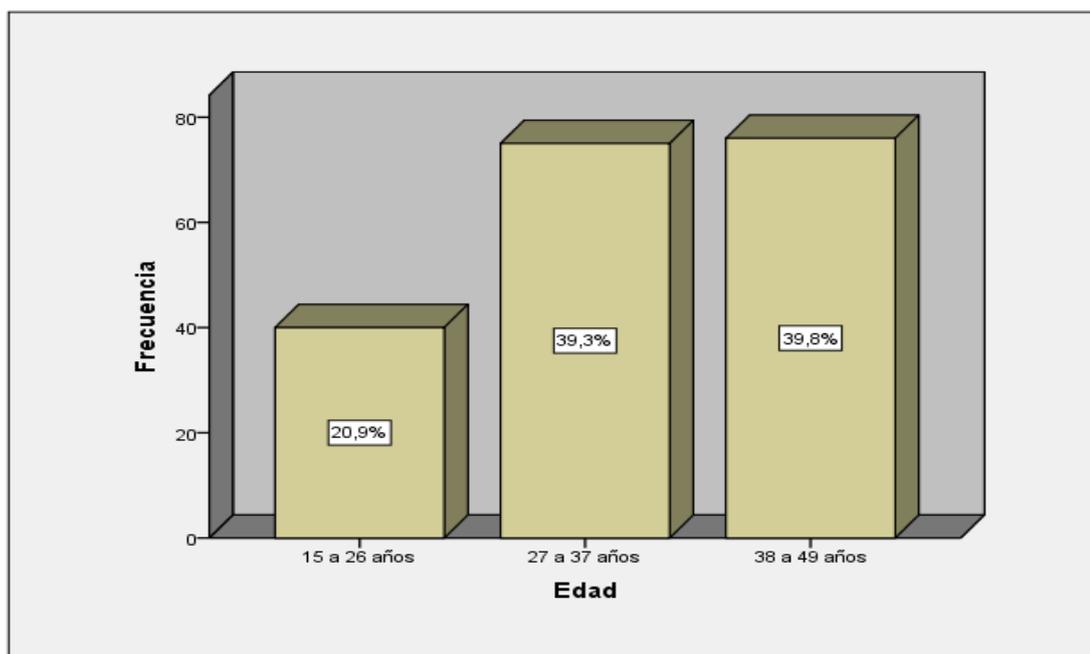
Tabla 6

Características sociodemográficas (Edad) de las mujeres de 15 a 49 años que acuden al CAP III San Juan Miraflores Essalud en el distrito de SJM 2021.

		Frecuencia	Porcentaje	Porcentaje válido	Porcentaje acumulado
Edad	15 a 26 años	40	20,9	20,9	20,9
	27 a 37 años	75	39,3	39,3	60,2
	38 a 49 años	76	39,8	39,8	100,0
Total		191	100,0	100,0	

Figura 3

Distribución porcentual de edad de las mujeres de 15 a 49 años que acuden al CAP III San Juan de Miraflores Essalud en el distrito de SJM 2021.



Nota. La tabla y figura evidencia que el 39.8% de las mujeres encuestadas presentaron edades entre 38 a 49 años, el 39.3%, entre 27 a 37 años y entre edades de 15 a 26 años el 20.9%.

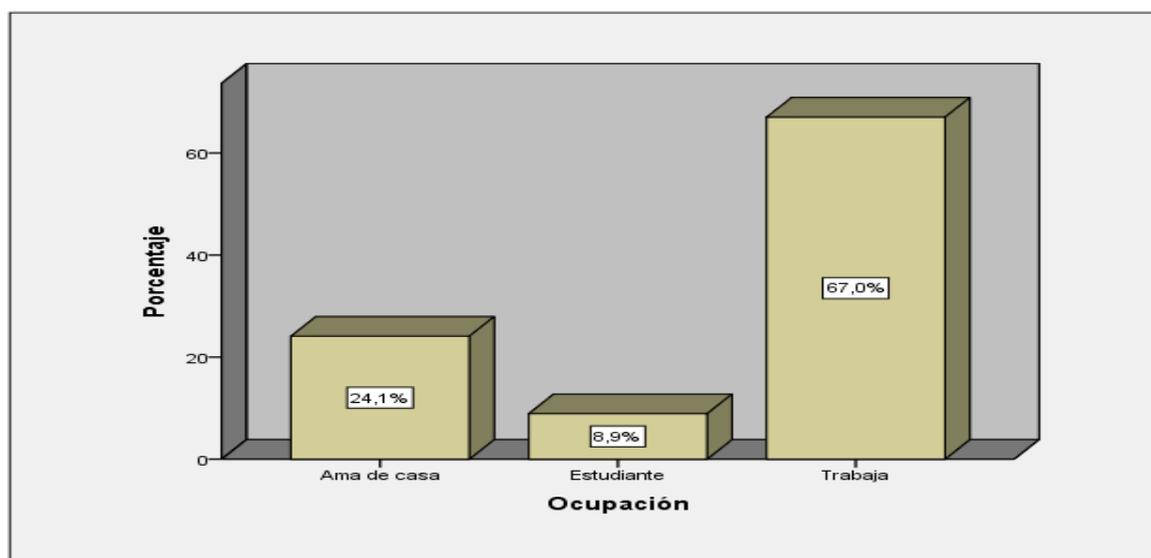
Tabla 7

Características sociodemográficas (Ocupación) de las mujeres de 15 a 49 años que acuden al CAP III San Juan de Miraflores Essalud en el distrito de SJM 2021.

		Frecuencia	Porcentaje	Porcentaje válido	Porcentaje acumulado
Ocupación	Ama de casa	46	24,1	24,1	24,1
	Estudiante	17	8,9	8,9	33,0
	Trabaja	128	67,0	67,0	100,0
	Total	191	100,0	100,0	

Figura 4

Distribución porcentual de ocupación de las mujeres de 15 a 49 años que acuden al CAP III San Juan de Miraflores Essalud en el distrito de SJM 2021.



Nota. La tabla y figura evidencia que el 67% de las mujeres encuestadas trabajan, el 8.9%, son estudiantes y el 24.1 % son amas de casa.

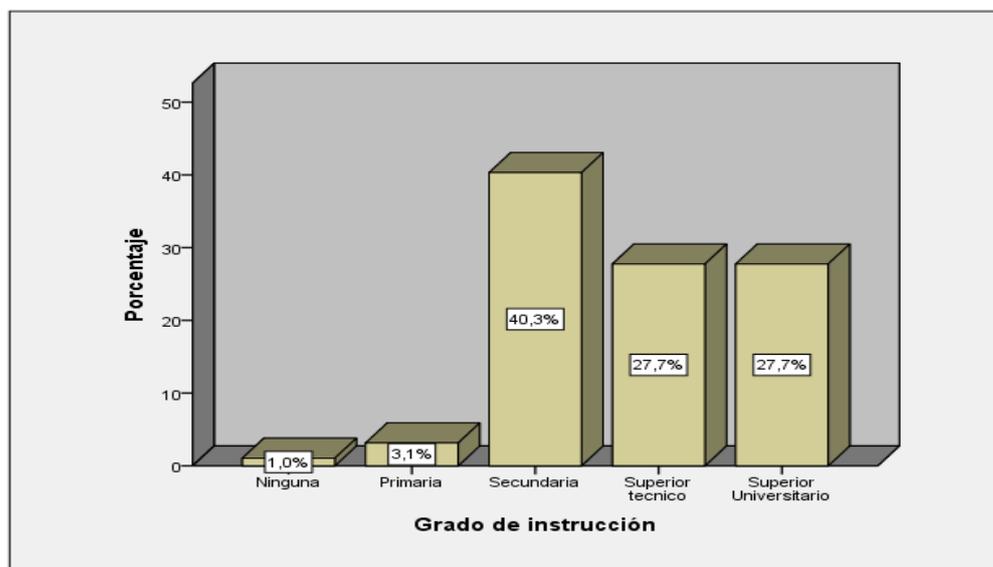
Tabla 8

Características sociodemográficas (Grado. I) de las mujeres de 15 a 49 años que acuden al CAP III San Juan de Miraflores Essalud en el distrito de SJM 2021.

		Frecuencia	Porcentaje	Porcentaje válido	Porcentaje acumulado
Válido	Ninguna	2	1,0	1,0	1,0
	Primaria	6	3,1	3,1	4,2
	Secundaria	77	40,3	40,3	44,5
	Superior técnico	53	27,7	27,7	72,3
	Superior	53	27,7	27,7	100,0
	Universitario				
	Total	191	100,0	100,0	

Figura 5

Distribución porcentual de G.I de las mujeres de 15 a 49 años que acuden al CAP III San Juan de Miraflores Essalud en el distrito de SJM 2021.



Nota. La tabla y figura se evidencian que, el 27.7% de las mujeres encuestadas tuvo nivel de educación superior universitario el 27.7%, tuvieron superior técnico, el 40.3% evidenció secundaria, 3.1% tienen nivel primario y el 1 % no tuvo ninguna educación.

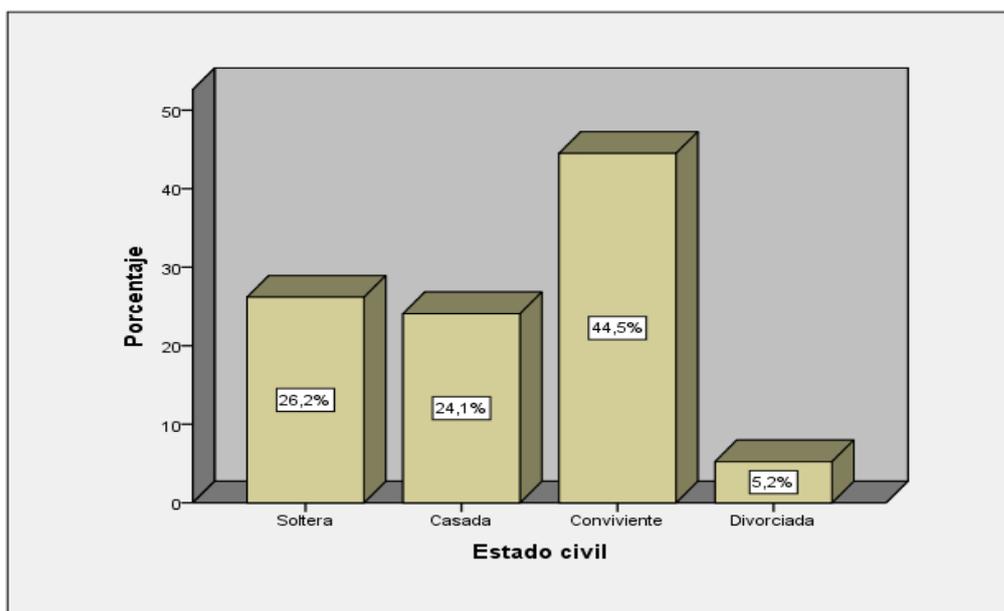
Tabla 9

Características sociodemográficas (Estado. Civil) de las mujeres de 15 a 49 años que acuden al CAP III San Juan de Miraflores Essalud en el distrito de SJM 2021.

		Frecuencia	Porcentaje	Porcentaje válido	Porcentaje acumulado
Válido	Soltera	50	26,2	26,2	26,2
	Casada	46	24,1	24,1	50,3
	Conviviente	85	44,5	44,5	94,8
	Divorciada	10	5,2	5,2	100,0
	Total	191	100,0	100,0	

Figura 6

Distribución porcentual de E.C de las mujeres de 15 a 49 años que acuden al CAP III San Juan de Miraflores Essalud en el distrito de SJM 2021.



Nota. La tabla y figura se evidencia que, un 26.2% de las mujeres encuestadas fueron solteras, el 24.1%, son casadas, el 44.5% son convivientes y el 5.2 % fueron divorciadas

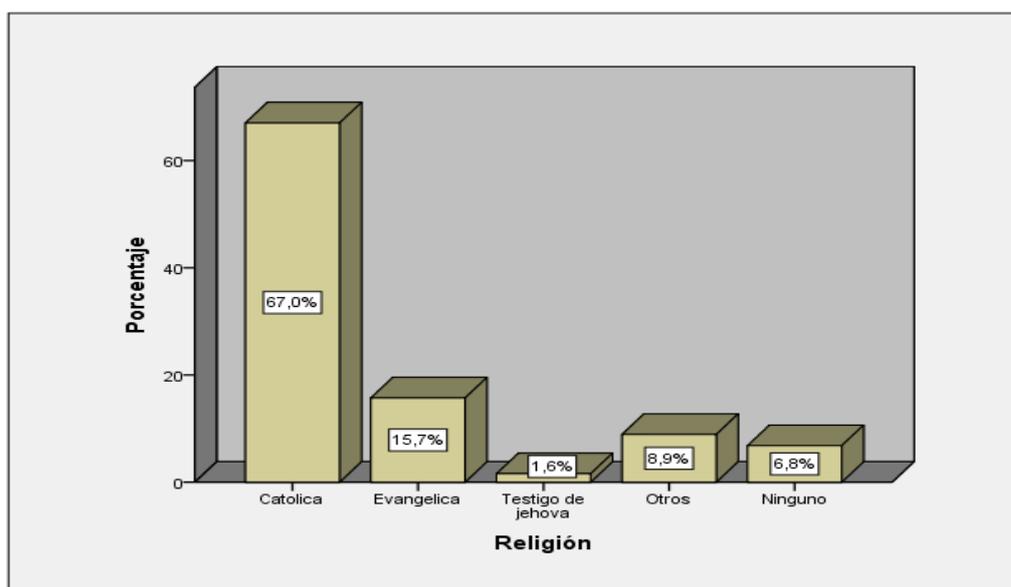
Tabla 10

Características sociodemográficas (Religión) de las mujeres de 15 a 49 años que acuden al CAP III San Juan de Miraflores Essalud en el distrito de SJM 2021.

		Frecuencia	Porcentaje	Porcentaje válido	Porcentaje acumulado
Religión	Católica	128	67,0	67,0	67,0
	Evangélica	30	15,7	15,7	82,7
	Testigo Jehová	3	1,6	1,6	84,3
	Otros	17	8,9	8,9	93,2
	Ninguno	13	6,8	6,8	100,0
Total		191	100,0	100,0	

Figura 7

Distribución porcentual de Religión de las mujeres de 15 a 49 años que acuden al CAP III San Juan de Miraflores Essalud en el distrito de SJM 2021.



Nota. La tabla y figura evidencia que, un 67% de las mujeres encuestadas fueron católicas, el 15.7%, son evangélicas, 1.6 % son testigos de jehová, otras religiones 8.9% y un 6.8% de ninguna religión.

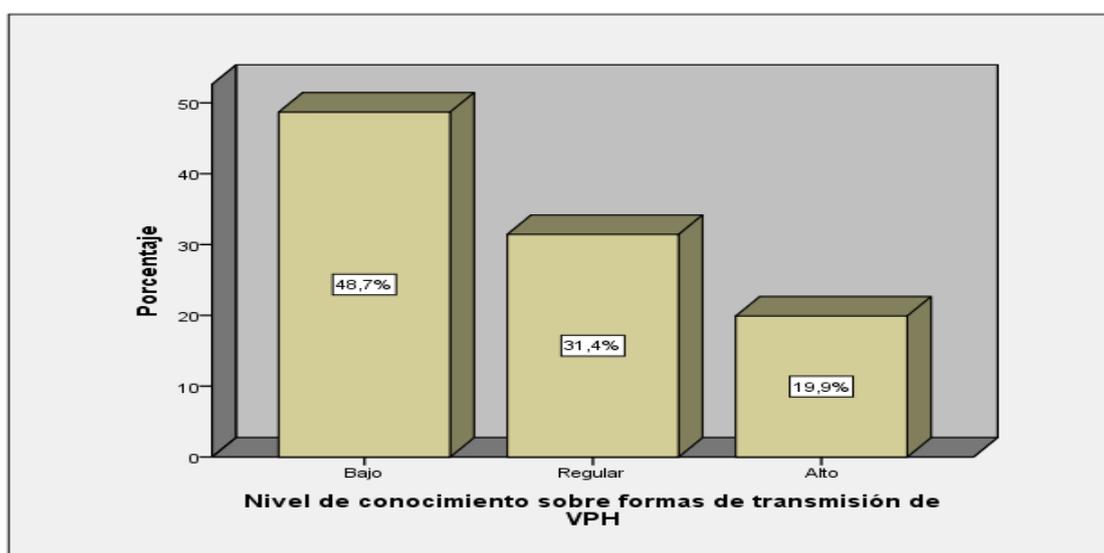
Tabla 11

Nivel de conocimiento de las formas de transmisión del virus papiloma humano en mujeres de 15 a 49 años que acuden al CAP III San Juan de Miraflores Essalud en el distrito SJM 2021. Antes de la intervención.

		Frecuencia	Porcentaje	Porcentaje válido	Porcentaje acumulado
Formas de Transmisión	Bajo	93	48,7	48,7	48,7
	Regular	60	31,4	31,4	80,1
	Alto	38	19,9	19,9	100,0
	Total	191	100,0	100,0	

Figura 8

Distribución porcentual del nivel de conocimiento sobre formas de transmisión del virus papiloma humano en mujeres de 15 a 49 años que acuden al CAP III San Juan Miraflores - Essalud en el distrito de SJM 2021.



Nota. La tabla y figura evidencia que, antes de la intervención; después del procesamiento de datos de la variable nivel de conocimiento sobre formas de transmisión del virus papiloma humano es posible afirmar que el 19.9% de los encuestadas presentaron un nivel alto, el 31.4% de los encuestadas tuvieron un nivel regular y el 48.7% presentó un nivel bajo.

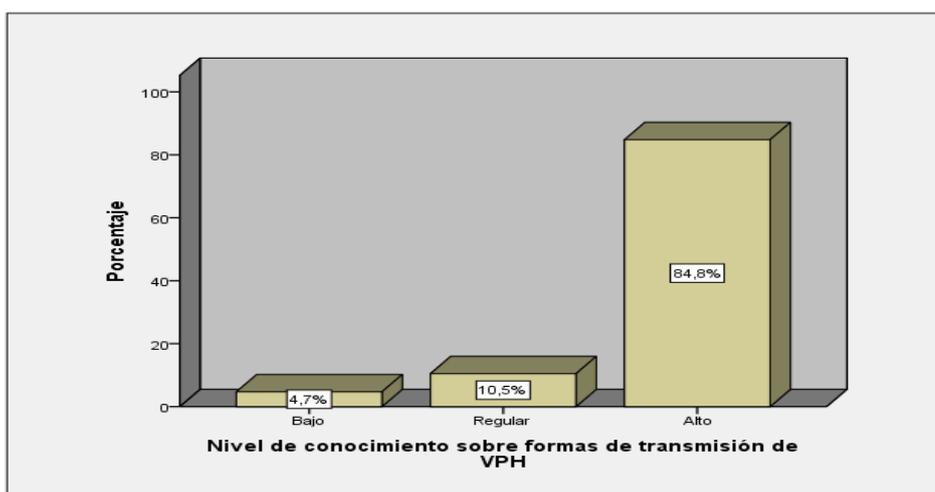
Tabla 12

Nivel de conocimiento de las formas de transmisión del virus papiloma humano en mujeres de 15 a 49 años que acuden al CAP III San Juan de Miraflores Essalud en el distrito de SJM 2021. Después de la intervención

		Frecuencia	Porcentaje	Porcentaje Valido	Porcentaje acumulado
Formas de Transmisión	Bajo	9	4,7	4,7	4,7
	Regular	20	10,5	10,5	15,2
	Alto	162	84,8	84,8	100,0
	Total	191	100,0	100,0	

Figura 9

Distribución porcentual del nivel de conocimiento sobre formas de transmisión del virus papiloma humano en mujeres de 15 a 49 años que acuden al CAP III San Juan Miraflores - Essalud en el distrito de SJM 2021.



Nota. La tabla y figura evidencia que después de la intervención; después del procesamiento de datos de la variable nivel de conocimiento sobre formas de transmisión del virus papiloma humano se puede afirmar que el 84.8% de las encuestadas presentaron un nivel alto, el 10.5% de las encuestadas tuvieron un nivel regular y el 4.7 % presentó un nivel bajo.

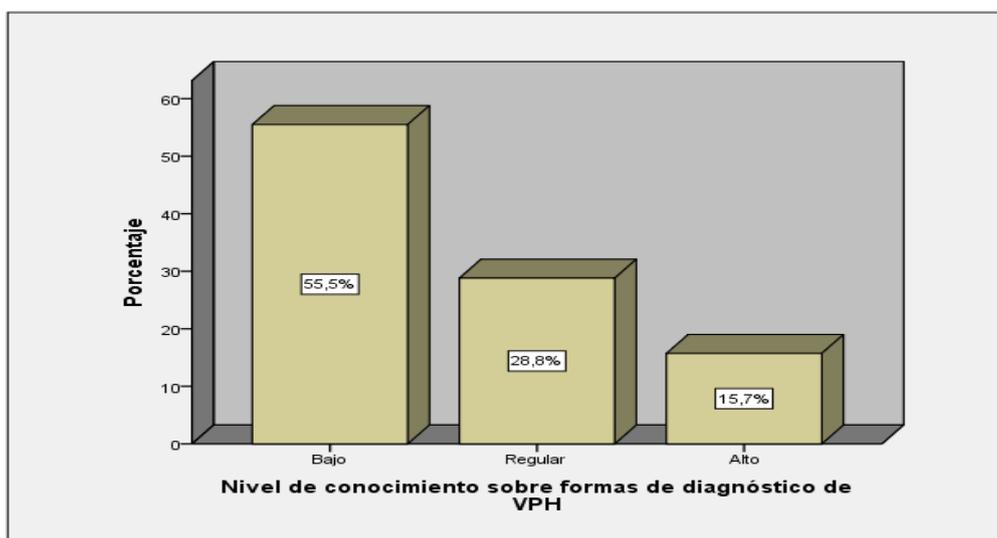
Tabla 13

Nivel de conocimiento de las formas de diagnóstico del virus papiloma humano en mujeres de 15 a 49 años que acuden al CAP III San Juan de Miraflores Essalud en el distrito de SJM 2021. Antes de la intervención

		Frecuencia	Porcentaje	Porcentaje válido	Porcentaje acumulado
Formas de diagnóstico	Bajo	106	55,5	55,5	55,5
	Regular	55	28,8	28,8	84,3
	Alto	30	15,7	15,7	100,0
	Total	191	100,0	100,0	

Figura 10

Distribución porcentual del nivel de conocimiento sobre formas de diagnóstico del virus papiloma humano en mujeres de 15 a 49 años que acuden al CAP III San Juan de Miraflores – Essalud en el distrito de SJM 2021.



Nota. La tabla y figura evidencia que, antes de la intervención; después del procesamiento de datos de la variable nivel de conocimiento sobre formas de diagnóstico del virus papiloma humano se puede afirmar que el 15.7% de encuestadas demostraron un nivel Alto, el 28.8% de las encuestadas tuvieron un nivel regular y el 55.5 % presentó un nivel bajo.

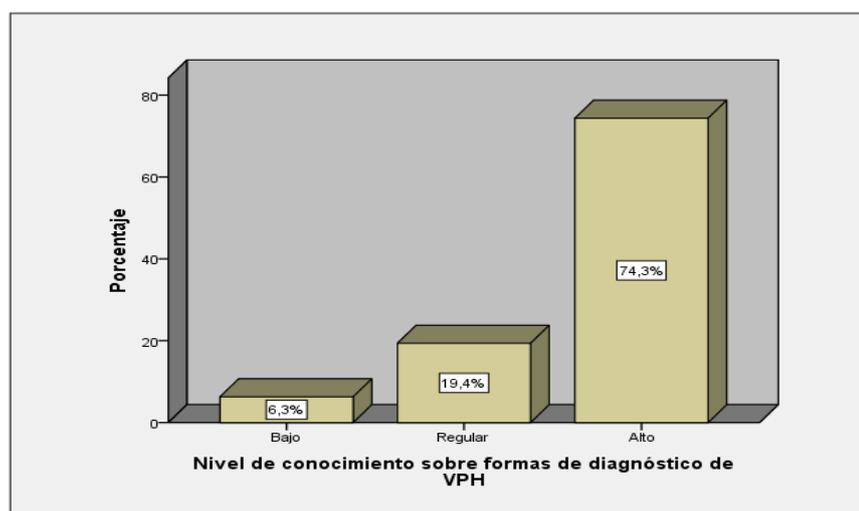
Tabla 14

Nivel de conocimiento de las formas de diagnóstico del virus papiloma humano en mujeres de 15 a 49 años que acuden al CAP III San Juan de Miraflores Essalud en el distrito de SJM 2021. Después de la intervención.

		Frecuencia	Porcentaje	Porcentaje valido	Porcentaje acumulado
Formas de diagnóstico	Bajo	12	6,3	6,3	6,3
	Regular	37	19,4	19,4	25,7
	Alto	142	74,3	74,3	100,0
	Total	191	100,0	100,0	

Figura 11

Distribución porcentual del nivel de conocimiento sobre formas de diagnóstico del virus papiloma humano en mujeres de 15 a 49 años que acuden al CAP III San Juan Miraflores - Essalud en el distrito de SJM 2021.



Nota. La tabla y figura evidencia que, después de la intervención; después del procesamiento de datos de la variable nivel de conocimiento sobre formas de diagnóstico del virus papiloma humano se puede afirmar que el 74.3% de los encuestadas presentaron un nivel alto, el 19.4% de los encuestadas tuvieron un nivel regular y el 6.3 % presentó un nivel bajo.

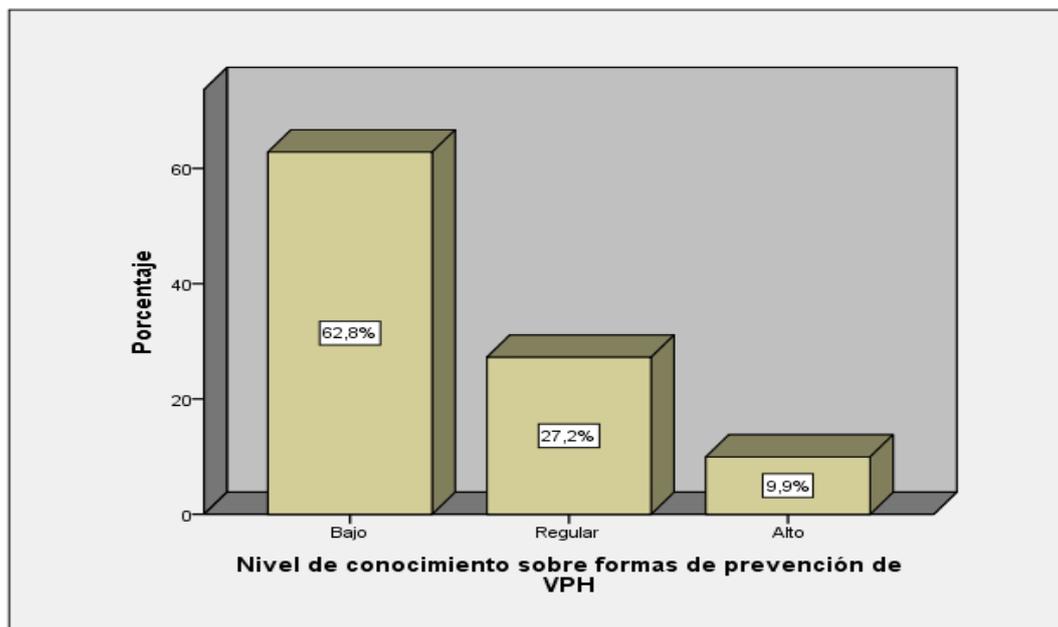
Tabla 15

Nivel de conocimiento de las formas de prevención del virus papiloma humano en mujeres de 15 a 49 años que acuden al CAP III San Juan de Miraflores Essalud en el distrito de SJM 2021. Antes de la intervención.

		Frecuencia	Porcentaje	Porcentaje válido	Porcentaje acumulado
Formas de Prevención	Bajo	120	62,8	62,8	62,8
	Regular	52	27,2	27,2	90,1
	Alto	19	9,9	9,9	100,0
	Total	191	100,0	100,0	

Figura 12

Distribución porcentual del nivel de conocimiento sobre formas de prevención del virus papiloma humano en mujeres de 15 a 49 años que acuden al CAP III San Juan Miraflores - Essalud en el distrito de SJM 2021.



Nota. La tabla y figura evidencia que, antes de la intervención; del procesamiento de datos de la variable nivel de conocimiento sobre formas de prevención del virus papiloma humano se puede afirmar que el 9.9% de las encuestadas presentaron un nivel alto, el 27.2% de las encuestadas tuvieron un nivel regular y el 62.8 % presentó un nivel bajo.

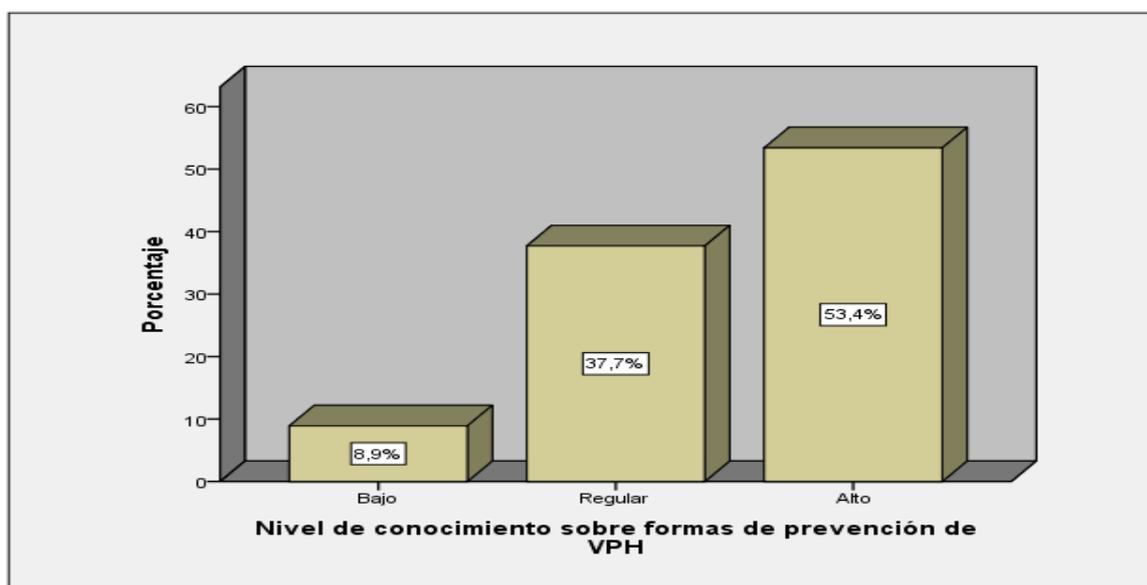
Tabla 16

Nivel de conocimiento de las formas de prevención del virus papiloma humano en mujeres de 15 a 49 años que acuden al CAP III San Juan de Miraflores Essalud en el distrito de SJM 2021. Después de la intervención.

		Frecuencia	Porcentaje	Porcentaje válido	Porcentaje acumulado
Formas de Prevención	Bajo	17	8,9	8,9	8,9
	Regular	72	37,7	37,7	46,6
	Alto	102	53,4	53,4	100,0
	Total	191	100,0	100,0	

Figura 13

Distribución porcentual del nivel de conocimiento sobre formas de prevención del virus papiloma humano en mujeres de 15 a 49 años que acuden al CAP III San Juan Miraflores - Essalud en el distrito de SJM 2021



Nota. La tabla y figura se aprecia que, después de la intervención; del procesamiento de datos de la variable nivel de conocimiento sobre formas de prevención del virus papiloma humano se puede afirmar que el 53.4% de los encuestadas demostraron un nivel alto, el 37.7% de los encuestadas tuvieron un nivel regular y el 8.9 % presentó un nivel bajo.

Hipótesis específica 1

Ha: Positivamente existe diferencias entre el nivel de conocimiento sobre el virus papiloma humano en mujeres de 15 a 49 años que acuden al Centro Atención Primaria III San Juan de Miraflores Essalud en el distrito de San Juan de Miraflores 2021 antes y después de recibir intervención educativa (charla educativa).

Ho: No Existe diferencias entre el nivel de conocimiento sobre virus papiloma humano en mujeres de 15 a 49 años que acuden al CAP III San Juan de Miraflores Essalud en el distrito de SJM 2021 antes y después de recibir la intervención educativa (charla educativa).

Tabla 17

Prueba T de student para muestras relacionadas para ver diferencia en el nivel de conocimiento del virus papiloma humano en mujeres de 15 a 49 años que acuden al CAP III San Juan de Miraflores Essalud en el distrito de SJM 2021 antes y después de la intervención educativa.

		Estadísticas de muestras emparejadas			
		Media	N	Desviación estándar	Media de error estándar
Par 1	Post intervención	11,7539	191	1,76730	,12788
	Sin Intervención	8,3508	191	2,22131	,16073

Tabla 18*Prueba de muestras emparejadas*

		Diferencias emparejadas					t	gl	Sig. (bilateral)
		Media	Media	95% de intervalo de confianza de la diferencia					
			de error	Inferior	Superior				
		Desviación estándar	estándar						
Par	Postinter	3,40314	2,72219	,19697	3,01461	3,79167	17,277	190	,000
1	- Sin interve								

En cuanto a la efectividad de la intervención educativa (charla educativa) para modificar el nivel de conocimiento sobre Virus Papiloma Humano en las mujeres encuestadas, hubo un incremento en el nivel de autoestima ($t(191) = 17.27$, $p < 0.05$) entre las mediciones efectuadas antes ($X = 8.35$) y después ($X = 11.75$) de recibir la charla educativa.

Al ser $p < 0.05$ se rechaza la hipótesis nula y se acepta la H_a .

V. DISCUSIÓN DE RESULTADOS

El estudio se focalizó en mujeres, la finalidad ha sido evaluar el impacto producido por la intervención educativa en el nivel de conocimiento sobre el virus papiloma humano en mujeres de 15 a 49 años que acudían al CAP III San Juan de Miraflores - Essalud en el distrito de San Juan de Miraflores 2021, la mayoría de las usuarias presenta educación secundaria, estado civil convivientes, trabajan y religión católica. Los hallazgos encontrados sobre el nivel de conocimientos sobre el virus de papiloma humano, en las encuestas pre test fueron alto 4.7% de conocimiento sobre VPH, regular 42.4% de conocimiento sobre VPH y bajo 52.9 % de conocimiento sobre VPH. Siendo este reducido en el post test fueron alto 67.5% de conocimiento sobre VPH, regular 27.2% de conocimiento sobre VPH y bajo 5.2 % de conocimiento sobre VPH. Después de la intervención educativa.

Los resultados de este estudio coinciden con el estudio de Mendoza Pérez. O. E. (2019) con título “Efecto de intervención educativa sobre prevención del virus papiloma humano en adolescentes del colegio Sara Antonieta – Lambayeque “obteniendo resultados similares de 111 adolescentes en el pre test fueron bajo 71.2% de conocimiento sobre el VPH, mientras en el post test fue alto 86.5% de conocimiento sobre el VPH, después de la intervención educativa.

Los resultados de este estudio no coinciden con el estudio de Cépida y Miranda (2019) con título “Impacto de la intervención educativa sobre el conocimiento del virus papiloma humano en adolescentes de Huancayo” obteniendo resultados de 590 adolescentes previa a la intervención educativa fueron deficiente 36.8% de conocimiento sobre el VPH, regular 43.2% de conocimiento sobre el VPH, bueno 19.8% de conocimiento sobre VPH, muy bueno 0.2% de conocimiento sobre el VPH y posterior a esta fueron deficiente 4% de conocimiento sobre el VPH, regular 15% de conocimiento sobre el VPH, bueno 60% de conocimiento sobre el VPH y muy bueno 21% de conocimiento sobre el VPH.

Los resultados de este estudio coinciden con el estudio de Araujo Ogosi. N (2018) con título “Nivel de conocimiento sobre la infección por virus papiloma humano en gestantes del centro de salud Chungui” obteniendo resultados similares de 67 gestantes, los cuales fueron bajo 58.2% de conocimiento sobre el VPH, medio 37.3% de conocimiento sobre el VPH y alto 4.5% de conocimiento sobre el VPH.

Los resultados de este estudio no coinciden con la investigación de Parí López, N.R & otros (2017) que busco determinar la influencia de una intervención educativa en el nivel de conocimiento sobre el virus papiloma humano en madres de niñas de 5to y 6to grado de primaria en una institución educativa estatal con una muestra de 50 madres de familia en el pre test los resultados fueron medio 56% de conocimiento sobre VPH, bajo 34% de conocimiento sobre VPH y alto 10% de conocimiento sobre VPH posterior a la intervención educativa post test los resultados fueron medio 34% de conocimiento sobre VPH y alto 66% de conocimiento sobre VPH

Los resultados de este estudio no coinciden con la investigación de Valdez (2015) en su estudio concluyó que el grado de conocimiento relativo a la infección por VPH se distribuye de la siguiente manera medio en 69,4% de conocimiento sobre VPH alto en 15,3% de conocimiento sobre VPH y bajo en 15,3% de conocimiento sobre VPH. En cuanto a las actitudes hacia las medidas de prevención ante la infección por VPH, el 88,9% mostró una buena actitud y solo el 11,1% regular. El 71,9% tenía conocimientos regulares y una actitud positiva hacia las acciones de prevención, el 50% de aquellas con un nivel de conocimiento bajo mostraron una actitud regular.

En estos trabajos de investigación la discusión revisada da la importancia y necesidad de elaborar intervenciones educativas como aporte científico en el conocimiento de la educación preventiva – promocional como una de las principales acciones del profesional de

la salud en el cuidado de la salud integral del ser humano frente a un problema de salud pública como es el virus papiloma humano causante del cáncer de cuello uterino.

VI. CONCLUSIONES

6.1 El nivel de conocimientos sobre el Virus del Papiloma Humano en mujeres de 15 a 49 años que asisten al CAP III San Juan de Miraflores – Essalud en el distrito de San Juan de Miraflores, antes de recibir la intervención educativa el resultado fue bajo 52.9%, a regular 42.4% y alto 4.7% tras recibir la intervención educativa el resultado fue alto 67.5%, regular el 27.2% y bajo 5.2 %. En cuanto a la efectividad de la intervención educativa aplicadas a las usuarias para modificar el nivel de conocimiento sobre el VPH en las mujeres encuestadas, hubo un incremento en el nivel de autoestima, podemos decir que existe diferencia en el nivel de conocimiento sobre el virus papiloma humano en mujeres de 15 a 49 años después de recibir la intervención educativa.

6.2 Con respecto a las formas de transmisión del virus papiloma humano el resultado fue bajo 48.7% en este tema las mujeres encuestadas se confunden con el virus de la inmunodeficiencia humana, pero conocen las lesiones causadas por el VPH. Tras recibir la intervención educativa el resultado fue alto 84.8%. en el conocimiento sobre la forma de transmisión del VPH.

6.3 En lo que respecta a los métodos de diagnóstico del virus papiloma humano el resultado fue bajo 55.5%. Tras recibir la intervención educativa el resultado fue alto 74.3%, las mujeres tienen claro el conocimiento de la detección temprana de las lesiones provocados por el VPH.

6.4 En lo que respecta a la forma de prevención del virus papiloma humano el resultado fue bajo 62.8%. Tras recibir la intervención educativa el resultado fue alto 53.4% en el nivel de conocimiento sobre la forma de prevenir el VPH.

VII. RECOMENDACIONES

7.1 A las autoridades del CAP III San Juan de Miraflores se recomienda crear espacios para actividades educativas como simposios, sesiones educativas, charlas educativas y diálogos para proporcionar información acerca del virus del papiloma humano a todas las mujeres del centro de salud.

7.2 Se sugiere que durante las sesiones de asesoramiento en el consultorio obstétrico del CAP III San Juan de Miraflores se les realice a las mujeres un pre test sencillo a fin de determinar el conocimiento que poseen sobre el virus papiloma humano y optimizar su entendimiento a través de una orientación personalizada y específica.

7.3 Se recomienda realizar en el CAP III San Juan de Miraflores programa educativo a través de charla educativa sobre el tema de virus del papiloma humano debe incluir aspectos clave que han sido identificados previamente, en este trabajo de investigación como formas de transmisión, formas de contagio, formas de prevención y las charlas educativas debe ser enriquecido con material educativo interactivo y recursos audiovisuales, trípticos y boletines, que atraiga el interés de las usuarias.

7.4 Se sugiere al personal de salud realizar campaña preventivo promocional a través de campaña de toma de Papanicolaou a las mujeres en edad fértil y sensibilizar a las niñas de 09 a 15 años a vacunarse contra el VPH.

7.5 A la Facultad de tecnología médica, formar una organización de universitarios voluntarios dedicada a promover la prevención de enfermedades de transmisión sexual, con especial énfasis en el virus del papiloma humano y sus consecuencias. Asimismo, motivar a los futuros tecnólogos médicos en capacitaciones y especializaciones en citología ginecológica, porque actualmente hay pocos citotecnólogos capacitados en lectura de láminas cervico vaginal, en

Lima y provincia, se recomienda que se realice estudios similares con distintas variables en la búsqueda de mayores aportes para la continua mejora.

7.6 Al estado y sus regiones, las GERESA/ESSALUD/DIRESA/DISA tienen la responsabilidad de distribuir y aplicar la Directiva Sanitaria en sus áreas correspondientes. Además, deben proporcionar asistencia técnica y llevar a cabo el monitoreo, evaluación y supervisión del Programa de promoción y prevención de las infecciones de transmisión sexual. Además, deben desarrollar y llevar a cabo campañas educativas y sociodramas enfocados a prevenir la infección por transmisión sexual, especialmente sobre el VPH y sus efectos.

VIII. REFERENCIAS

- Araujo, N. (2017). *Nivel de conocimiento sobre la infección por virus papiloma humano en gestantes del centro de salud Chungu*. Universidad Huancavelica Perú, Ayacucho. https://repositorio.unh.edu.pe/bitstream/handle/UNH/2117/TESIS_SEG.%20ESP._O BSTETRICIA_%20NORA%20ARAUJO%20OGOSI.pdf?sequence=1&isAllowed=y
- Barrios, Z., Díaz, A., & Del Toro, M. (2016). Conocimientos acerca del Virus de Papiloma Humano y su relación con la práctica sexual en estudiantes de Ciencias de la Salud en Cartagena-Colombia. *Revista Colombia ciencia y salud virtual*, 8(1). <https://revistas.curn.edu.co/index.php/cienciaysalud/article/view/670>
- Boyle, P., & Levin, B. (2011). *Mundial contra el Cáncer informe de 2011*. Centro Internacional de investigaciones sobre el cáncer. <http://www.cancer.net/es/tipos-de-c%C3%A1ncer/c%C3%A1ncer-de-cuellouterino>
- Brown, J., & Duguld, P. (1998). Organizing knowledge. *California Review*, 40(3), 90-111.
- Bustamante, G., Martínez, A., Tenahua, A., Concepción, N., & Lopez, Y. (2015). Conocimientos y prácticas de prevención sobre el virus papiloma humano en universitarios de la sierra sur, Oaxaca. *Revista Mexicana Instituto de investigación sobre la salud pública. An Fac med*, 76(4), 369-76. http://www.scielo.org.pe/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1025-55832015000500007
- Cepida y Miranda (2019). *Impacto de la intervención educativa sobre el conocimiento del virus papiloma humano en adolescentes huancayo*. <http://repositorio.continental.edu.pe/bitstream>
- Control y la Prevención de Enfermedades de Estados Unidos. (s.f.). : <http://unamed-tuxtepec.webnode.mx/servicios/colposcopia-papanicolaou/>. Recuperado el 20 de junio de 2017

- Cuadra, R. (2015). Salud y Familia. *Revista de salud reproductiva*, 5.
- De la Fuente, D., Guzmán, S., Barboza, O., & González, R. (2010). Biología del Virus del Papiloma Humano y técnicas de diagnóstico. *Revista Medicina Universitaria*, 12(49), 231-238 <file:///C:/Users/Dolores/Downloads/X1665579610901659.pdf>
- Erazo, A., & Velásquez, M. (2019). Respuesta inmunológica al virus del papiloma humano. *Revista Mexicana dermatológica*, 63(1), 40-59 <https://www.medigraphic.com/pdfs/derrevmex/rmd-2019/rmd191f.pdf>
- Essalud. (s.f.). Gerencia Central de Prestaciones de Salud. *Guía de Práctica Clínica*.
- Fox, M., Chaparro, N., Morón, A., Navas, R., & Chacín, A. (2019). Nivel de Conocimiento sobre el Virus del Papiloma Humano en Estudiantes de Odontología. *Revista Venezolana Ciencia Odontológica*, 16(1), 7-14. <https://produccioncientificaluz.org/index.php/cienciao/article/view/3363>
- Galvez, V., Labrin, A., Ruíz, P., & Tejada, C. (2 de noviembre de 2017). *Instituto Nacional del Cáncer. Vacunas contra los virus del papiloma humano*.
- García, A. (2016). Nivel de conocimiento en adolescentes sobre el virus del papiloma humano. *Revista Mexicana de Enfermería y Obstetricia*, 14(2), 350-364. <http://www.revistaenfermeria.unam.mx/ojs/index.php/enfermeriauniversitaria/article/view/39>
- González, G., & Núñez, J. (2014). Historia natural de la infección por el virus del papiloma Humano una actualización. *Investigación Clínica*, 55(1). <https://www.historyofvaccines.org/es/contenido/articulos/infecci%C3%B3n-por-virus-del-papiloma-humano-vph>
- Instituto Nacional de Enfermedades Neoplásicas. INEN. (2012). *Norma técnica oncológica para la prevención, detección y manejo de lesiones premalignas del cuello uterino a nivel nacional*.

- Lewis, M. (2012). *Análisis de la situación del cáncer cérvico uterino en América Latina y el Caribe*. Organización Panamericana de la Salud.: <http://www.paho.org/Spanish/AD/DPC/NC/pcc-cc-sit-lac.pdf>
- Manrique, J., Núñez, M., Pretel, L., Sullcahuaman, Y., & Juárez, P. (2018). Detección del virus del papiloma humano en muestras obtenidas mediante técnica de autotoma en un grupo de universitarias peruanas. *Revista Peruana med. exp. Salud pública*, 35(4). <http://dx.doi.org/10.17843/rpmesp.2018.354.3450>
- Márquez, T., Ortega, E., Espinoza, C., & Salazar, A. (2018). *Conocimientos y Conductas de los Adolescentes ante el riesgo del virus del Papiloma Humano*. Tesis de maestría, Instituto Elise Freinet, Pachuca Hidalgo, México. <http://salutsexual.sidastudi.org/resources/inmagic-img/DD53778.pdf>
- Mendoza, E. (2019) *Efecto de intervención educativa sobre prevención del virus papiloma humano en adolescentes del colegio "Sara Antonieta Bullón" Lambayeque*. <https://repositorio.uss.edu.pe/bitstream/handle/20.500.12802/7120/Mendoza%20P%c3%a9rez%20Oriana%20Estefania.pdf?sequence=1&isAllowed=y>
- Ministerio de salud. (2006). Manual de Procedimientos para la Toma de la Muestra de Citología Cervical.
- Ministerio de Salud. (2007). *Guías Nacionales de Atención Integral de la Salud Sexual y Reproductiva*. Contenido 1: Atención integral de la salud reproductiva, Perú.
- Ministerio de Salud. (2008). *Norma técnico oncológico para la prevención y manejo de lesiones pre malignas del cuello uterino a nivel nacional: Perú*.
- Ministerio de salud. (2012). Manual de procedimientos para el diagnóstico en citología cérvico uterina. *Serie de Normas técnicas*(43). Instituto Nacional de salud.
- Minsa. (2005). *Manual de procedimientos para el diagnóstico en citología cérvico uterina*. *Serie de normas técnicas*. Instituto Nacional de Salud.

- MuniSJM. (s.f.). *Municipalidad de san Juan de Miraflores*. <https://munisjm.gob.pe/PDF/>
- Organización mundial de la Salud. (2013). Análisis de la situación del Cáncer en el Perú. *Dirección General de epidemiología*.
- Organización Panamericana de la Salud. (2018). Vacuna contra el virus del papiloma humano. <http://www.paho.org/es/tag/vacuna-contra-virus-papiloma-humanovph?topic=A11&d%5Bmin%5D=&d%5Bmax%5D=&page=1>
- Pari , N., Quichuz , A., & Torres , A. (2017). Influencia de una Intervención educativa en el nivel de conocimiento sobre el virus papiloma humano en madres de niñas del 5° y 6° grado de primaria en una I.E estatal en 2017.
- Pascal, D., Meade, P., & Gomez, P. (2019). Virus del papiloma humano. *Revista Gineco Flasog (Federación Latinoamericana de sociedades de Obstetricia y Ginecología)*(7), 17-38. <https://www.flasog.org/static/revista/REVISTA-FLASOG-NO7.pdf>
- Pelliccioni, P, Minin, F, Guerrero, C, & Molina J, (2020). Conocimientos y actitudes sobre Virus del Papiloma Humano en jóvenes estudiantes Universitarios. Universidad de Córdoba Argentina. *Revista Salud Publica*. [Web site]. 2020;3 :83-94. <https://bit.ly/3IQJSvL>
- Polliana, L, & Meire, M, (2019) El conocimiento de los adolescentes escolarizados sobre el virus del papiloma humano. *Enfermería. glob*.2019, vol, 18, n.56, pp.603-663. Epub23-Dic 2019, vol.18, n.56, 603-663. Epub 23-Dic-2019. ISSN 1695-6141.
- Poquioma, E., & Alarcón, E. (2008). Epidemiología descriptiva de las neoplasias malignas en el INEN periodo 2000 a 2014. *Boletín Del INEN* .
- Rimac, A., Iglesias, L., & Arce, Z. (2020). Conocimientos sobre la infección por el virus papiloma humano en una universidad del norte de Perú. 3(3). <http://www.revprogaleno.sld.cu/index.php/progaleno/article/view/214>
- San José, S., Bosch, F., & Castellsagué, X. (2007). Epidemiología de la infección por el virus del papiloma humano y del cáncer de cérvix. *Revista Española Institut Català*

d'Oncología. Suple, 2, 9-21. <https://www.elsevier.es/es-revista-medicina-familia-semergen-40-pdf-X1138359307908270>

Sinchi , H., & Yupa, V. (2016). *Conocimientos, actitudes y prácticas sobre virus papiloma humano en estudiantes de la escuela de tecnología médica.* Universidad de Cuenca Ecuador., Cuenca, Ecuador.
<https://dspace.ucuenca.edu.ec/bitstream/123456789/26237/1/Proyecto%20de%20Investigaci%C3%B3n.pdf>.

IX. ANEXOS

A. Matriz de consistencia.

TITULO: Nivel de conocimientos sobre el virus papiloma humano en San Juan de Miraflores 2021					
Autor :- Pascuala Dolores Mateo Soriano					
PROBLEMA	OBJETIVOS	VARIABLE E INDICADORES			
<p>Problema principal: ¿Cuál es el nivel de conocimientos sobre el virus papiloma humano en mujeres de 15 a 49 años que acuden al Centro Atención Primaria III San Juan de Miraflores – Essalud en el distrito de San Juan de Miraflores 2021?</p> <p>Problemas específicos ¿Cuáles son las características sociodemográficas de las mujeres de 15 a 49 años que acuden al Centro Atención Primaria III San Juan de Miraflores Essalud en el distrito de San Juan de Miraflores 2021?</p> <p>¿Cuál es el nivel de conocimiento de las formas de transmisión del virus papiloma humano en mujeres de 15 a 49 años que acuden al Centro Atención Primaria III San Juan de Miraflores Essalud en el distrito de San Juan de Miraflores 2021?</p> <p>¿Cuál es nivel de conocimiento sobre las formas de diagnóstico del virus papiloma humano en mujeres de 15 a 49 años que acuden al Centro Atención Primaria III San Juan de Miraflores Essalud en el distrito San Juan de Miraflores 2021?</p> <p>¿Cuál es nivel de conocimiento sobre la prevención del virus de papiloma humano en mujeres de 15 a 49 años que acuden al Centro Atención Primaria III San Juan de Miraflores Essalud en el distrito San Juan de Miraflores 2021?</p>	<p>Objetivo general: Determinar el nivel de conocimiento sobre el virus papiloma humano en mujeres de 15 a 49 años que acuden al Centro de atención primaria III San Juan Miraflores - Essalud en el distrito de San Juan de Miraflores 2021.</p> <p>Objetivos específicos Describir las características sociodemográficas de las mujeres de 15 a 49 años que acuden al Centro Atención Primaria III San Juan de Miraflores Essalud en el distrito de San Juan de Miraflores 2021.</p> <p>Identificar el nivel de conocimiento de las formas de transmisión del virus papiloma humano en mujeres de 15 a 49 años que acuden al Centro Atención Primaria III San Juan de Miraflores Essalud en el distrito de San Juan de Miraflores 2021.</p> <p>Identificar el nivel de conocimiento sobre las formas de diagnóstico del virus papiloma humano en mujeres de 15 a 49 años que acuden al Centro Atención Primaria III San Juan de Miraflores Essalud en el distrito de San Juan de Miraflores 2021.</p> <p>Identificar el nivel de conocimiento sobre la prevención del virus de papiloma humano en mujeres de 15 a 49 años que acuden al Centro Atención Primaria III San Juan de Miraflores Essalud en el distrito de San Juan de Miraflores 2021.</p>	Variable: Nivel de conocimiento			
		Dimensiones	Indicadores	Escala de medición	Subindicador
		Definición del VPH.	- Definición del virus papiloma humano (VPH). - Tipos de VPH de bajo y alto riesgo.	Ordinal	Alto Medio Bajo
		Formas de transmisión del VPH.	- Riesgos y formas de contagio. - Personas que pueden contraer El virus.	Ordinal	Alto Medio Bajo
		Formas de diagnósticos del VPH.	-Formas de diagnósticos del VPH -Prueba del Papanicolaou -Prueba de VPH	Ordinal	Alto Medio Bajo
Prevención del VPH.	-Formas de prevención de VPH. -Fidelidad de las parejas. -Vacuna del VPH.	Ordinal	Alto Medio Bajo		

TIPO Y DISEÑO DE INVESTIGACIÓN	POBLACIÓN Y MUESTRA	TÉCNICAS E INSTRUMENTOS
<p>Método: Cuantitativo</p> <p>Diseño: Cuasiexperimental</p>	<p>Población: Mujeres que acuden al CAP III San Juan de Miraflores.</p> <p>Tipo de muestra: El muestreo es no probabilístico.</p> <p>Tamaño de muestra: La muestra estuvo conformada por 191 mujeres que se atendieron en el CAP III San Juan de Miraflores.</p>	<p>Variable: Nivel de conocimiento sobre papiloma virus humano.</p> <p>Técnicas: Fue encuesta realizadas a las mujeres que acudieron al CAP III SJM.</p> <p>Instrumentos: Encuesta que consta de 14 preguntas.</p> <p>Autor: Pascuala Dolores Mateo Soriano.</p> <p>Año: 2021.</p> <p>Ámbito de aplicación: Mujeres atendidas en el CAP III San Juan de Miraflores.</p> <p>Forma de administración: Se aplicó las encuestas a las mujeres que acudieron al CAP III San Juan de Miraflores.</p>

B. Instrumento**FICHA DE RECOLECCIÓN DE DATOS****I. CARACTERÍSTICAS SOCIODEMOGRÁFICAS****1.- EDAD**

- a) 15 a 26 años b) 27 a 37 años c) 38 a 49 años.

2.- OCUPACIÓN

- a) Ama de casa b) Estudiante c) Trabaja.

3.- GRADO DE INSTRUCCIÓN

- a) Ninguna b) Primaria c) Secundaria
d) Superior tecnico e) Superior universitario.

4.- ESTADO CIVIL

- a) Soltera b) Casada c) Conviviente
d) divorciada e) Viuda

5.- RELIGIÓN

- a) católica b) Evangelica c) Testigo de Jehová
d) Otros e) Ninguno.

ENCUESTA

1. ¿Qué es el virus del papiloma humano?

- a) Es el virus que produce infección de las vías urinarias.
- b) Es el virus del VIH/SIDA.
- c) **Es el virus que produce una infección de transmisión sexual**
- d) Es un tipo de cáncer.

2. En cuanto a los tipos de virus papiloma humano:

- a) Todos producen cáncer.
- b) **Algunos desarrollan solo verrugas y otras causan cáncer al cuello uterino**
- c) Ninguno es cancerígeno
- d) Todos producen lesiones benignas (que se pueden curar).

3. ¿El virus del papiloma humano se contagia por?

- a) Transfusiones sanguíneas.
- b) **Relaciones sexuales penetrativas (vaginal, anal).**
- c) El sudor
- d) Un abrazo o beso.

4. ¿El virus papiloma humano lo pueden contraer?

- a) Solo los hombres que tienen sexo con hombres.
- b) Las trabajadoras sexuales.
- c) Los adolescentes.
- d) **Cualquier persona sea hombre o mujer.**

5. ¿Un riesgo para el contagio del virus de papiloma humano es?

- a) No tener relaciones sexuales.
- b) El tener una sola pareja sexual.
- c) **Tener muchas parejas sexuales.**

d) Alimentarse con carbohidratos.

6. ¿Otra forma arriesgada para el contagio del Virus papiloma humano puede ser?

a) **El contacto directo con los genitales infectados.**

b) El uso de jabón por personas infectadas.

c) Uso de calzados.

d) El uso de los utensilios de cocina.

7. ¿Otra de las consecuencias asociadas al virus papiloma humano son:

a) **Cáncer de cuello uterino.**

b) Cáncer al colón.

c) Cáncer de piel.

d) Cáncer de mama.

8. ¿El virus del papiloma humano de alto riesgo causa cáncer a:?

a) Cuello uterino

b) Vulva, vagina y ano

c) Orofaringe

d) **Todos.**

9. ¿Las formas de diagnóstico del virus del papiloma humano es mediante?

a) Examen de sangre

b) Examen de orina

c) Ecografía transvaginal.

d) **Prueba de Virus de Papiloma Humano.**

10. ¿Prueba para detectar cambios en las células de cuello uterino por el virus papiloma humano?

a) **Prueba del Papanicolaou**

b) Examen de sangre

- c) Examen de orina
- d) Ninguno

11. ¿La prueba de Papanicolaou se toma en?

- a) **Cuello uterino**
- b) Vagina
- c) Ovarios
- d) No sabe.

12. ¿Las verrugas genitales que aparecen producto del virus papiloma humano se pueden tratar mediante?

- a) Uso de medicamentos para infecciones por hongos.
- b) **Cirugías laser u otros mecanismos que eliminen las verrugas.**
- c) Uso de antibióticos.
- d) Uso alcohol yodado.

13. ¿Una de las formas para prevenir el contagio del virus del papiloma humano?

- a) El uso de T de cobre.
- b) **Fidelidad mutua o tener solo una pareja sexual.**
- c) Inicio temprano de las relaciones sexuales.
- d) Utilizar el preservativo de vez en cuando.

14. ¿La vacuna contra el virus del papiloma humano sirve para?

- a) Para prevenir el cáncer al estómago.
- b) Para causar el cáncer de cuello uterino.
- c) **Para prevenir el cáncer de cuello uterino.**
- d) Para prevenir el SIDA.

C. Consentimiento Informado

Buenos días (tardes):

Se está realizando un estudio de investigación científica la cual es dirigida por la Lic. Pascuala Dolores Mateo Soriano de la Universidad Nacional Federico Villarreal que servirá para la elaboración de una tesis profesional de segunda especialidad en citología. El objetivo de esta investigación es determinar el nivel de conocimiento sobre el Virus Papiloma Humano en mujeres de 15 a 49 años que acuden al Centro de Atención Primaria III San Juan de Miraflores Essalud, en el distrito de San Juan de Miraflores. La participación en este estudio es estrictamente voluntaria. Si usted accede a participar en la investigación, se le pedirá completar una encuesta. La información que se recogerá será confidencial y anónima no se usará para ningún otro propósito fuera de los de esta investigación, no hay respuestas correctas e incorrectas y es posible desistir si en algún momento siente incomodidad en las preguntas. Si tiene alguna duda puede hacer preguntas en cualquier momento durante su participación. Es necesario contestar las preguntas con la mayor sinceridad posible.

Muchas gracias por su colaboración.

Acepto voluntariamente participar en la investigación Nivel de conocimientos sobre el papiloma virus humano en mujeres de 15 a 49 años que acuden al Centro de Atención Primaria III San Juan de Miraflores Essalud, en el distrito de San Juan de Miraflores. la cual es dirigida por la Lic. Pascuala Dolores Mateo Soriano de la Universidad Nacional Federico Villarreal que servirá para la elaboración de una tesis profesional de segunda especialidad en citología, se me ha explicado detenidamente los objetivos y los procedimientos de la investigación y que mi participación será voluntaria, confidencial y anónima. Por lo tanto, al firmar este documento autorizo me incluyan en esta investigación.

D. Consentimiento del padre de familia

Estimado padre o madre de familia

Cordial saludo.

Por medio de la presente me permito solicitar su autorización y consentimiento para la participación de su menor hija en un estudio de investigación científica la cual es dirigida por Pascuala Dolores Mateo Soriano de la Universidad Nacional Federico Villarreal que servirá para la elaboración de una tesis profesional de segunda especialidad en citología. El objetivo de esta investigación es determinar el nivel de conocimiento sobre el Virus Papiloma Humano en mujeres de 15 a 49 años que acuden al Centro de Atención Primaria III San Juan de Miraflores ESSALUD 2021, en el distrito de San Juan de Miraflores. La participación es voluntaria y se requiere su permiso

Contenido de la encuesta. La encuesta recolecta información sobre nivel de conocimiento del papiloma virus humano. Usted puede examinar el cuestionario.

La participación es voluntaria. Las adolescentes que participan sólo tienen que responder las preguntas y pueden dejar de realizar la encuesta en cualquier momento.

La encuesta es anónima. Ningún nombre será registrado o adjuntado a las formas o a la información de la encuesta. Los resultados se darán a conocer únicamente para la estadística bajo controles confidenciales.

Por favor, indique abajo si usted otorga su permiso.

----- Doy mi permiso para que mi hija complete la encuesta.

----- No doy permiso para que mi hija complete la encuesta

Firma: _____

E. Documentos para validar los instrumentos de medición a través de juicio de experto

Universidad Nacional
Federico Villarreal

Lima, 22 de junio del 2021

Mg. David Robles Bellido

Presente. -

De mi consideración:

Es grato dirigirme a Usted, con la finalidad de saludarlo(a) cordialmente y a la vez solicitarle en calidad de responsable del proyecto de investigación titulado "Nivel de conocimientos sobre el virus papiloma humano en mujeres de 15 a 49 años que acuden al centro de atención primaria III San Juan de Miraflores – Essalud en el distrito de San Juan de Miraflores 2021", su colaboración como Juez Experto, para revisar y validar el instrumento diseñado para la recopilación de datos del estudio. Se adjunta a la presente, para su revisión: la matriz de consistencia, el instrumento y la escala de calificación del instrumento.

Agradezco de antemano la atención a la presente, la misma que contribuirá significativamente en la ejecución del proyecto.

Atentamente;

Lic. Pascuala Dolores Mateo Soriano
Responsable del Proyecto de investigación

UNIVERSIDAD NACIONAL FEDERICO VILLARREAL

CERTIFICADO DE VALIDEZ DE CONTENIDO DEL INSTRUMENTO QUE MIDE EL NIVEL DE CONOCIMIENTOS SOBRE EL VIRUS PAPILOMA HUMANO EN SAN JUAN DE MIRAFLORES 2021.

N°	DIMENSIONES /ítems	Pertinencia		Relevancia		Claridad		Sugerencias
		Si	No	Si	No	Si	No	
	VARIABLE, NIVEL DE CONOCIMIENTOS SOBRE EL VIRUS PAPILOMA HUMANO							
	DIMENSIÓN 1							
1	¿Qué es el virus del papiloma humano?	✓		✓		✓		
2	¿En cuanto a los tipos de virus papiloma humano?	✓		✓		✓		
	DIMENSIÓN 2							
3	¿El virus papiloma humano se contagia por?	✓		✓		✓		
4	¿El virus papiloma humano lo pueden contraer?	✓		✓		✓		
5	¿Un riesgo para el contagio del virus de papiloma humano es?	✓		✓		✓		
6	¿Otra forma arriesgada para el contagio del Virus papiloma humano puede ser?	✓		✓		✓		
7	¿Otra de las consecuencias asociadas al virus papiloma humano son:?	✓		✓		✓		
8	¿El virus del papiloma humano de alto riesgo causa cancer a?	✓		✓		✓		
	DIMENSIÓN 3							
9	¿Las formas de diagnóstico del virus del papiloma humano es mediante?	✓		✓		✓		
10	¿Prueba para detectar cambios en las células de cuello uterino por el virus papiloma humano?	✓		✓		✓		
11	¿La prueba de papanicolaou se toma en?	✓		✓		✓		
12	¿Las verrugas genitales que aparecen producto del virus papiloma humano se pueden tratar mediante?	✓		✓		✓		
	DIMENSIÓN 4							
13	¿Una de las formas para prevenir el contagio del virus del papiloma humano?	✓		✓		✓		
14	¿La vacuna contra el virus del papiloma humano sirve para?	✓		✓		✓		

Observaciones (precisar si hay suficiencia): *SI HAY SUFICIENCIA*

Opinión de aplicabilidad: Aplicable (X) No aplicable () Aplicable después de corregir ()

Apellidos y nombres del juez validador. Dr/Mg: *DR. DAVID ROBLES BELLIDO* DNI: *09128998*

Profesión del validador: *CIRUJANO DENTISTA*

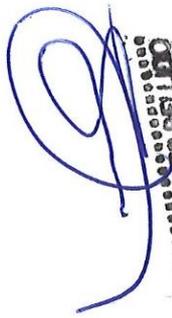
22 de junio del 2021.

Pertinencia: El ítem corresponde al concepto teórico formulado.

Relevancia: El ítem es apropiado para representar el componente o dimensión específica del constructo.

Claridad: Se entiende sin dificultad alguna el enunciado del ítem, es conciso, exacto y directo.

Nota: Suficiencia, se dice suficiencia cuando los ítems planteados son suficientes para medir la dimensión.



DR. DAVID ROBLES BELLIDO
CIRUJANO DENTISTA
C.O.A. 4103

Firma del Experto Informante.



Universidad Nacional
Federico Villarreal

Lima, 22 de junio del 2021

Mg. Mercy Carolina Merejildo Vera

Presente. -

De mi consideración:

Es grato dirigirme a Usted, con la finalidad de saludarlo(a) cordialmente y a la vez solicitarle en calidad de responsable del proyecto de investigación titulado "Nivel de conocimientos sobre el virus papiloma humano en mujeres de 15 a 49 años que acuden al centro de atención primaria III San Juan de Miraflores – Essalud en el distrito de San Juan de Miraflores 2021", su colaboración como Juez Experto, para revisar y validar el instrumento diseñado para la recopilación de datos del estudio. Se adjunta a la presente, para su revisión: la matriz de consistencia, el instrumento y la escala de calificación del instrumento.

Agradezco de antemano la atención a la presente, la misma que contribuirá significativamente en la ejecución del proyecto.

Atentamente;

Lic. Pascuala Dolores Mateo Soriano
Responsable del Proyecto de investigación

UNIVERSIDAD NACIONAL FEDERICO VILLARREAL

CERTIFICADO DE VALIDEZ DE CONTENIDO DEL INSTRUMENTO QUE MIDE EL NIVEL DE CONOCIMIENTOS SOBRE EL VIRUS PAPILOMA HUMANO EN SAN JUAN DE MIRAFLORES 2021.

N°	DIMENSIONES /items	Pertinencia		Relevancia		Claridad		Sugerencias
		Si	No	Si	No	Si	No	
	VARIABLE. NIVEL DE CONOCIMIENTOS SOBRE EL VIRUS PAPILOMA HUMANO							
	DIMENSIÓN 1							
1	¿Qué es el virus del papiloma humano?	✓						
2	¿En cuanto a los tipos de virus papiloma humano?	✓						
	DIMENSIÓN 2							
3	¿El virus papiloma humano se contagia por?	✓						
4	¿El virus papiloma humano lo pueden contraer?	✓						
5	¿Un riesgo para el contagio del virus de papiloma humano es?	✓						
6	¿Otra forma arriesgada para el contagio del Virus papiloma humano puede ser?	✓						
7	¿Otra de las consecuencias asociadas al virus papiloma humano son:?	✓						
8	¿El virus del papiloma humano de alto riesgo causa cancer a?	✓						
	DIMENSIÓN 3							
9	¿Las formas de diagnóstico del virus del papiloma humano es mediante?	✓						
10	¿Prueba para detectar cambios en las células de cuello uterino por el virus papiloma humano?	✓						
11	¿La prueba de papanicolaou se toma en?	✓						
12	¿Las verrugas genitales que aparecen producto del virus papiloma humano se pueden tratar mediante?	✓						
	DIMENSIÓN 4							
13	¿Una de las formas para prevenir el contagio del virus del papiloma humano?	✓						
14	¿La vacuna contra el virus del papiloma humano sirve para?	✓						

Observaciones (precisar si hay suficiencia): *Si hay suficiencia.*

Opinión de aplicabilidad: Aplicable () No aplicable ()

Apellidos y nombres del juez validador. Dr/Mg: *Mg Mercedes Vera Meroy Carolina* DNI: *16704185*

Profesión del validador: *Tecnóloga Médica (Laboratorio Clínico y Anatomía Patológica)*

22 de junio del 2021.


Mag. Mercedes Meroy Vera
Tecnólogo Médico
Laboratorio Clínico y Anatomía Patológica
C.T.M.P. 2255

Firma del Experto Informante.

- Pertinencia:** El ítem corresponde al concepto teórico formulado.
- Relevancia:** El ítem es apropiado para representar el componente o dimensión específica del constructo.
- Claridad:** Se entiende sin dificultad alguna el enunciado del ítem, es conciso, exacto y directo.

Nota: Suficiencia, se dice suficiencia cuando los ítems planteados son suficientes para medir la dimensión.



Universidad Nacional
Federico Villarreal

Lima, 22 de junio del 2021

Mg. Carlos Hugo García Vásquez

Presente. -

De mi consideración:

Es grato dirigirme a Usted, con la finalidad de saludarlo(a) cordialmente y a la vez solicitarle en calidad de responsable del proyecto de investigación titulado "Nivel de conocimientos sobre el virus papiloma humano en mujeres de 15 a 49 años que acuden al centro de atención primaria III San Juan de Miraflores – Essalud en el distrito de San Juan de Miraflores 2021", su colaboración como Juez Experto, para revisar y validar el instrumento diseñado para la recopilación de datos del estudio. Se adjunta a la presente, para su revisión: la matriz de consistencia, el instrumento y la escala de calificación del instrumento.

Agradezco de antemano la atención a la presente, la misma que contribuirá significativamente en la ejecución del proyecto.

Atentamente;

Lic. Pascuala Dolores Mateo Soriano
Responsable del Proyecto de investigación

UNIVERSIDAD NACIONAL FEDERICO VILLARREAL

CERTIFICADO DE VALIDEZ DE CONTENIDO DEL INSTRUMENTO QUE MIDE EL NIVEL DE CONOCIMIENTOS SOBRE EL VIRUS PAPILOMA HUMANO EN SAN JUAN DE MIRAFLORES 2021.

N°	DIMENSIONES /items	Pertinencia		Relevancia		Claridad		Sugerencias
		Si	No	Si	No	Si	No	
	VARIABLE. NIVEL DE CONOCIMIENTOS SOBRE EL VIRUS PAPILOMA HUMANO DIMENSIÓN 1							
1	¿Qué es el virus del papiloma humano?	X		X		X		
2	¿En cuanto a los tipos de virus papiloma humano?	X		X		X		
	DIMENSIÓN 2							
3	¿El virus papiloma humano se contagia por?	X		X		X		
4	¿El virus papiloma humano lo pueden contraer?	X		X		X		
5	¿Un riesgo para el contagio del virus de papiloma humano es?	X		X		X		
6	¿Otra forma arriesgada para el contagio del Virus papiloma humano puede ser?	X		X		X		
7	¿Otra de las consecuencias asociadas al virus papiloma humano son:?	X		X		X		
8	¿El virus del papiloma humano de alto riesgo causa cancer a?	X		X		X		
	DIMENSIÓN 3							
9	¿Las formas de diagnóstico del virus del papiloma humano es mediante?	X		X		X		
10	¿Prueba para detectar cambios en las células de cuello uterino por el virus papiloma humano?	X		X		X		
11	¿La prueba de papanicolaou se toma en?	X		X		X		
12	¿Las verrugas genitales que aparecen producto del virus papiloma humano se pueden tratar mediante?	X		X		X		
	DIMENSIÓN 4							
13	¿Una de las formas para prevenir el contagio del virus del papiloma humano?	X		X		X		
14	¿La vacuna contra el virus del papiloma humano sirve para?	X		X		X		

Observaciones (precisar si hay suficiencia): *Si hay suficiencia*

Opinión de aplicabilidad: Aplicable No aplicable ()

Apellidos y nombres del juez validador. Dr/Mg: *Carlos Hugo García Vaizquez* DNI. *09435522*

Profesión del validador: *Gerenciero Tecnólogo Médico Especialista en Citología*

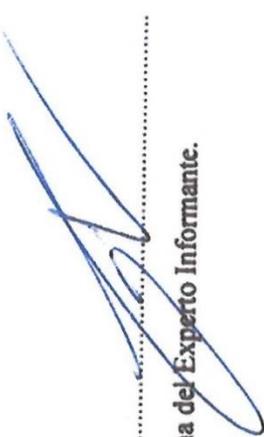
22 de junio del 2021.

Pertinencia: El ítem corresponde al concepto teórico formulado.

Relevancia: El ítem es apropiado para representar el componente o dimensión específica del constructo.

Claridad: Se entiende sin dificultad alguna el enunciado del ítem, es conciso, exacto y directo.

Nota: Suficiencia, se dice suficiencia cuando los ítems planteados son suficientes para medir la dimensión.

.....

.....

Firma del Experto Informante.

.....
Lc. García Vaizquez Carlos Hugo
Especialista en Citología
CTIMP N° 00000 - INE N° 00220