



**UNAP**



**FACULTAD DE ENFERMERÍA  
ESCUELA DE FORMACIÓN PROFESIONAL DE ENFERMERÍA**

**TESIS  
FACTORES SOCIOCULTURALES Y EL NIVEL DE CONOCIMIENTO  
SOBRE EL VIRUS DEL PAPILOMA HUMANO EN ESTUDIANTES  
DE LA I.E.P.I.P.S. MORB, IQUITOS - 2019**

**PARA OPTAR EL TÍTULO PROFESIONAL DE LICENCIADO EN  
ENFERMERÍA**

**PRESENTADO POR:  
JOEL ENRIQUE CHAVEZ MONTERO  
LESLIE GIANELLA PINEDO SOUZA  
DIEGO JAVIER SÁNCHEZ CERRÓN**

**ASESOR (ES):  
LIC.ENF. BERTHA LUZ COLLANTES CHÁVEZ, DRA.  
ING. SAUL FLORES NUNTA, MGR.**

**IQUITOS, PERÚ**

**2019**



**ACTA DE SUSTENTACIÓN DE TESIS N° 001-CGT-FE-UNAP-2019**

En Iquitos, en el auditorio de la Facultad de Enfermería a los 13 días del mes de setiembre de 2019, a horas 5.00pm., se dió inicio a la sustentación pública de la Tesis titulada: **"FACTORES SOCIOCULTURAS Y EL NIVEL DE CONOCIMIENTO SOBRE EL VIRUS DEL PAPILOMA HUMANO EN ESTUDIANTES DE LA I.E.P.I.P.S. MORB, IQUITOS 2019"**, aprobado con Resolución Decanal N° 0212-A-2019-UNAP-FE, presentado por los Bachilleres: Joel Enrique CHAVEZ MONTERO, Leslie Gianella PINEDO SOUZA y Diego Javier SANCHEZ CERRON, para optar el Título Profesional de Licenciado(a) en Enfermería que otorga la Universidad de acuerdo a Ley y Estatuto.

El Jurado calificador y dictaminador designado mediante Resolución Decanal N° 0183-2019-FE-UNAP, está integrado por:

Lic. Enf. Rossana TORRES SILVA, Dra.	-	Presidenta
Lic. Enf. Juana Emperatriz GUTIERREZ CHAVEZ, Dra.	-	Miembro
Lic. Enf. Bertha Luz COLLANTES CHAVEZ, Dra.	-	Miembro

Luego de haber escuchado con atención y formulado las preguntas necesarias, las cuales fueron respondidas: ..... *en su mayoría* .....

El jurado después de las deliberaciones correspondientes, llegó a las siguientes conclusiones:

La Sustentación pública y la Tesis han sido: ..... *Aprobada* ..... con la calificación..... *Muy Buena* .....

Estando los Bachilleres aptos para obtener el Título Profesional de **Licenciado(a) en Enfermería.**

Siendo las *7:10 pm* se dió por terminado el acto..... *con felicitaciones a los sustentantes* .....

Lic. Enf. Rossana TORRES SILVA, Dra.  
Presidenta

Lic. Enf. Juana Emperatriz GUTIERREZ CHAVEZ, Dra.  
Miembro

Lic. Enf. Bertha Luz COLLANTES CHAVEZ, Dra.  
Miembro

Lic. Enf. Bertha Luz COLLANTES CHAVEZ, Dra.  
Asesora

Ing. Ind. Saul FLORES NUNTA, Mgr.  
Asesor

**PÁGINA DE APROBACIÓN**

**TESIS APROBADA EN SUSTENTACIÓN PÚBLICA EL 13 DE SETIEMBRE DEL 2019, EN EL AUDITORIO DE LA FACULTAD DE ENFERMERÍA DE LA UNIVERSIDAD NACIONAL DE LA AMAZONIA PERUANA, EN LA CIUDAD DE IQUITOS – PERÚ.**

**JURADO:**



**Lic. Enf. ROSSANA TORRES SILVA, Dra.**  
**Presidenta**



**Lic. Enf. JUANA EMPERATRIZ GUTIÉRREZ CHÁVEZ, Dra.**  
**Miembro**

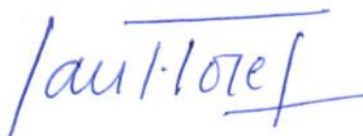


**Lic. Enf. BERTHA LUZ COLLANTES CHÁVEZ, Dra.**  
**Miembro**

**ASESORES:**



**Lic. Enf. BERTHA LUZ COLLANTES CHÁVEZ, Dra.**



**Ing. SAUL FLORES NUNTA Mgr.**

## DEDICATORIA

En primer lugar, dar gracias a DIOS por brindarme la vida, salud y la sabiduría para así poder culminar esta meta que aun empieza.

A las personas que me dieron la vida mis padres ABRAHAM y MARILU que, gracias a su apoyo, y su muestra de afecto que me proporcionaron durante mi vida universitaria, a mis hermanas ANDREA y CELESTE que a pesar de tantas cosas siempre estarán en mi mente, a mis sobrinos SHANDEY, CAELY, a mi querida ahijada AISHA que siempre tendrá todo mi apoyo.

También agradecer a la familia SÁNCHEZ PINEDO a quien considero mi segunda familia que siempre estuvieron ahí dándome su apoyo.

Finalmente, a todas mis docentes por transmitirme sus conocimientos, durante mi formación en esta hermosa carrera ENFERMERIA.

***Joel Enrique***

## DEDICATORIA

A DIOS Padre Todo Poderoso por mi vida, su amor y ser la luz que ilumina mi camino y mi refugio en la adversidad.

A mi familia por ser la pieza fundamental en mi vida. A mi padre JORGE, por sus consejos y dedicación, a mi madrecita querida ANGELA por su apoyo incondicional, a mi hija AISHA quien es mi mundo, mi motivación en mi día día, quien me da las fuerzas para seguir adelante y a mi querido compañero, amigo y pareja de vida DIEGO que estuvo en todo momento. Gracias a todos ustedes.

A mis queridos maestros por sus enseñanzas impartidas y por ser quienes me guiaron en esta hermosa carrera de enfermería.

***Leslie Gianella***

## DEDICATORIA

Al Ser Supremo por guiarme y ayudándome siempre en todas las metas que emprendo.

A mi madre ELBIS NERY con amor y respeto y a mi padre JAVIER SÁNCHEZ que desde el cielo me sigue protegiendo y a mis hermanos ELVIS por estar siempre conmigo y en especial a FREDY por brindarme siempre su apoyo incondicional.

A mis grandes amores LESLIE GIANELLA y AISHA ÁNGELA ADELE por tenerme paciencia y pueda cumplir mi meta, de ser un profesional.

*Diego Javier*

## AGRADECIMIENTO

Deseamos expresar nuestro más sincero reconocimiento y agradecimiento, a todas las personas que colaboraron en el planeamiento y ejecución de la tesis, principalmente a las siguientes personas:

- Al Director Lic. Warner Gaviria García, Mgr., de la I.E.P.I.P.S. Mariscal Oscar R. Benavides, quien nos brindó todas las facilidades para realizar la recolección de nuestros datos y a cada uno de los estudiantes del 5to grado de secundaria porque de forma directa contribuyeron con la ejecución de la investigación para optar el Título Profesional de Licenciados(as) en Enfermería.
- A la Lic. Enf. Carmen Díaz de Córdova, Dra. Decana de la Facultad de Enfermería por todas las facilidades administrativas brindadas en el desarrollo de la tesis.
- Nuestro sincero agradecimiento a la Lic. Enf. Bertha Luz Collantes Chávez, Dra. asesora docente de la presente investigación; por su guía y orientación constante, dedicar su tiempo y esfuerzo, así como brindar sus valiosos conocimientos y aportes para la realización de esta tesis.
- A los docentes Miembros del Jurado Calificador, conformado por la Lic. Enf. Rossana Torres Silva, Dra. (Presidente), Lic. Enf. Juana Emperatriz Gutiérrez Chávez Dra. (Miembro), Lic. Enf. Bertha Luz Collantes Chávez, Dra. (Miembro) por la evaluación de la tesis y valiosos aportes que contribuyeron en su desarrollo de la investigación.
- Al Ing. Saul Flores Nunta, Mgr, por la asesoría estadística brindada para el desarrollo del presente trabajo.
- A cada una de las personas que contribuyeron con el desarrollo de la tesis.

## INDICE DE CONTENIDO

	<b>Páginas</b>
Portada	i
Acta de sustentación	ii
Jurado	iii
Dedicatoria	iv
Agradecimiento	vii
Índice de Contenido	viii
Índice de Tablas	x
Índice de Gráficos	xi
Resumen	xii
Abstract	xiii
<b>INTRODUCCIÓN</b>	<b>1</b>
<b>CAPÍTULO I: MARCO TEÓRICO</b>	<b>4</b>
1.1. Antecedentes	4
1.2. Bases Teóricas	8
1.3. Definición de Términos Básicos	32
<b>CAPÍTULO II: HIPÓTESIS Y VARIABLES</b>	<b>33</b>
2.1. Formulación de Hipótesis	33
2.2. Variables y su Operacionalización	34
<b>CAPÍTULO III: METODOLOGÍA</b>	<b>36</b>
3.1. Tipo y Diseño	36
3.2. Diseño Muestral	37
3.3. Procedimientos, Técnica e Instrumento de Recolección de Datos	40
3.4. Procesamiento y Análisis de Datos	42
3.5. Aspectos Éticos	42



<b>CAPÍTULO IV: RESULTADOS</b>	45
<b>CAPÍTULO V: DISCUSIÓN</b>	52
<b>CAPÍTULO VI: CONCLUSIONES</b>	54
<b>CAPÍTULO VII: RECOMENDACIONES</b>	55
<b>CAPÍTULO VIII: REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS</b>	56

**ANEXOS:**

1. Matriz de Consistencia
2. Consentimiento Informado
3. Asentimiento Informado
4. Cuestionario

## ÍNDICE DE TABLAS

<b>N°</b>	<b>Título</b>	<b>Página</b>
01	Nivel de conocimiento sobre el virus del papiloma humano según edad en estudiantes del quinto grado de secundaria de la I.E.P.I.P.S. “Mariscal Oscar R. Benavides”, Iquitos – 2019.	49
02	Nivel de conocimiento sobre el virus del papiloma humano según sexo en estudiantes del quinto grado de secundaria de la I.E.P.I.P.S. “Mariscal Oscar R. Benavides”, Iquitos – 2019.	50
03	Nivel de conocimiento sobre el virus del papiloma humano según procedencia en estudiantes del quinto grado de secundaria de la I.E.P.I.P.S. “Mariscal Oscar R. Benavides”, Iquitos – 2019.	51
04	Nivel de conocimiento sobre el virus del papiloma humano según religión en estudiantes del quinto grado de secundaria de la I.E.P.I.P.S. “Mariscal Oscar R. Benavides”, Iquitos – 2019.	52

## ÍNDICE DE GRÁFICOS

<b>N°</b>	<b>Título</b>	<b>Páginas</b>
01	Factores sociales: Edad y Sexo en estudiantes del quinto grado de secundaria de la I.E.P.I.P.S. “Mariscal Oscar R. Benavides”, Iquitos – 2019.	46
02	Factores culturales: Procedencia y Religión en estudiantes del quinto grado de secundaria de la I.E.P.I.P.S. “Mariscal Oscar R. Benavides”, Iquitos – 2019.	47
03	Nivel de conocimiento sobre el virus del papiloma humano en estudiantes del quinto grado de secundaria de la I.E.P.I.P.S. “Mariscal Oscar R. Benavides”, Iquitos – 2019.	48

## RESUMEN

El objetivo fue determinar la relación que existe entre los factores socioculturales y el nivel de conocimiento sobre el virus de papiloma humano en estudiantes del quinto grado de secundaria de la I.E.P.I.P.S. "Mariscal Oscar R Benavides", Iquitos - 2019. El método empleado fue cuantitativo, tipo de estudio descriptivo, diseño no experimental de tipo correlacional y transversal. La población estuvo constituida por 229 estudiantes y la muestra por 144 estudiantes. El instrumento fue un cuestionario sobre Factores Socioculturales y el Nivel de Conocimiento sobre el Virus del Papiloma Humano, con una validez de 92,7 % y confiabilidad 71,8 %. Respecto a la edad de los estudiantes, el 45,2 % de 17 años, 24,3 % de 18 años, 21,5 % de 16 años y 9,0 % de 19 años; el 52,1 % pertenecen al sexo femenino, el 47,9 % al sexo masculino; 68,8 % procedieron de zona urbana y el 31,2 % de zona periurbana; 81,3% profesaron la religión católica, 10,4% evangélica y 8,3% otras religiones; el 74,3% obtuvieron conocimiento bajo, 22,2% conocimiento medio y 3,5% conocimiento alto sobre el virus del papiloma humano. No existe relación significativa entre las variables: edad ( $p=0,092$ ), sexo ( $p= 0,581$ ), procedencia ( $p=0,354$ ) y religión ( $p= 0,122$ ) con el nivel de conocimiento sobre el virus del papiloma humano. Los resultados obtenidos permitirán implementar programas específicos de educación para la salud sexual; que contribuyan a fortalecer conocimientos en los estudiantes del quinto grado de secundaria de la I.E.P.I.P.S. "Mariscal Oscar R Benavides", Iquitos - 2019.

**Palabras clave:** Factores socioculturales, Conocimiento, Virus del papiloma humano, Adolescentes.

## ABSTRACT

The objective was to determine the relationship between sociocultural factors and the level of knowledge about the human papillomavirus in students in the fifth grade of high school of the I.E.P.I.P.S. "Mariscal Oscar R Benavides", Iquitos - 2019. The method used was quantitative, type of descriptive study, non-experimental design of correlational and transversal type. The population was constituted by 229 students and the sample by 144 students. The instrument was a questionnaire on Sociocultural Factors and the Level of Knowledge about the Human Papillomavirus, with a validity of 92.7% and 71.8% reliability. Regarding the age of the students; 45.2% of 17 years, 24.3% of 18 years, 21.5% of 16 years and 9.0% of 19 years; 52.1% belong to the female sex, 47.9% to the male sex; 68.8% came from the urban area and 31.2% from the peri-urban area; 81.3% professed the Catholic religion, 10.4% evangelical and 8.3% other religions; 74.3% obtained low knowledge, 22.2% medium knowledge and 3.5% high knowledge about the human papillomavirus. There is no significant relationship between the variables: age ( $p = 0.092$ ), sex ( $p = 0.581$ ), origin ( $p = 0.354$ ) and religion ( $p = 0.122$ ) with the level of knowledge about the human papillomavirus. The results obtained will allow the implementation of specific education programs for sexual health; that contribute to strengthening knowledge in the students of the fifth grade of high school of the I.E.P.I.P.S. "Marshal Oscar R Benavides", Iquitos - 2019.

**Keywords:** Sociocultural Factors, Knowledge, Human Papillomavirus, Adolescents.

## INTRODUCCIÓN

Las infecciones de transmisión sexual (ITS) representan un grave problema de salud pública a nivel mundial, que conlleva a múltiples enfermedades que pueden ocasionar la muerte. La infección originada por el virus del papiloma humano (VPH) es la enfermedad viral de transmisión sexual más frecuente y la primera causa de consulta ginecológica. Se considera que todo individuo sexualmente activo estará expuesto en algún momento de su vida a este agente patógeno. La población más vulnerable de adquirir la infección son los jóvenes entre 15 y 24 años de edad, debido al inicio de las relaciones sexuales usualmente sin métodos de protección contra el VPH, así como el desconocimiento sobre las consecuencias de la infección.

La Organización Mundial de la Salud, estima que el 80% de la población mundial sexualmente activa adquirirá al menos una vez en su vida la infección del (VPH). Asimismo, se reportan 500 mil nuevos casos de cáncer cervicouterino al año, provocando 260 mil muertes por esta enfermedad. En Latinoamérica, México, existen alrededor de 25 millones de mujeres infectadas por el VPH y anualmente se reportan 68 000 nuevos casos de cáncer cervicouterino, con una incidencia de 10,06% en mujeres de 15 años o más y, de acuerdo al Instituto Nacional de Estadísticas y Geografía, los estados con mayores cifras son Veracruz (25 a 28 %), Coahuila (19%,56%) y Oaxaca (15 a 25 %).<sup>1</sup>

Murillo Z. et al (2010), realizaron un estudio donde se obtuvieron que el 70% de los estudiantes tuvieron conocimientos bajo sobre el VPH; 46% conocían las formas de transmisión y el 9 % conocían sobre los factores de riesgo, llegando a la conclusión que existe desconocimiento global en estudiantes sobre el VPH y lo que además convierte a este desconocimiento como un factor de riesgo potencial para contagiarse y desarrollar la enfermedad sin importar la edad y el grado de escolaridad.<sup>2</sup>

Marreo C. (2014), encontró que del 100% de adolescentes mujeres entre 13 y 18 años sexualmente activas, el 59% presentaban un bajo nivel de conocimientos sobre el virus, no identificaron que el VPH es una infección de transmisión sexual, así como sus complicaciones y diversos aspectos relacionados con el fenómeno. Además, el 52% refirieron no haber escuchado sobre el VPH.<sup>3</sup>

Con base en lo anterior, se evidencia el hecho de que los conocimientos sobre el VPH juegan un papel muy importante sobre la forma en que las personas, hombres y mujeres, asumen su sexualidad, protección, prevención, entre otros.

En este sentido, la falta de conocimiento de una persona sobre un tema específicamente del Virus del Papiloma Humano (VPH), puede considerarse un factor de riesgo, dado que es una condición que incrementa las posibilidades de tener conductas de riesgo.<sup>4</sup>

Así mismo, el MINSA estima que la prevalencia de infección por VPH es de 10.4%, de las cuales el 31% están infectadas por el tipo 16, 18 o por ambos. Globalmente, la infección por VPH es más frecuente en mujeres menores de 35 años, con un segundo lugar después de los 45 años solo en Europa, América y África.<sup>5</sup>

Pascual L. (2017), reporta que el 60% tienen un nivel medio de conocimiento sobre el virus del papiloma humano y el 20% nivel bajo y otro 20% tiene conocimiento alto sobre el virus de papiloma humano.<sup>6</sup>

Córdova T. (2017), encontró que del 100% de mujeres el 56% que fueron atendidas en el Puesto de Salud de Santos Tomas tiene un nivel de conocimiento malo / inadecuado sobre el virus de papiloma humano, el 34% tiene un regular nivel de conocimiento y el 10% un conocimiento bueno / adecuado. El 63% de las mujeres tiene religión evangélica, y el 23 % son católicas. Mientras que el 99.0% pertenece a una procedencia urbano / marginal, y el 1% que corresponde a otras pertenecen a zona urbano.<sup>7</sup>

Frente a esta problemática vista sobre el virus del Papiloma Humano se plantea la siguiente interrogante. ¿Cuáles son los factores sociales (edad, sexo), culturales (procedencia y religión) relacionados con el nivel de conocimiento del Virus del Papiloma Humano en estudiantes del quinto grado de secundaria de la I.E.P.I.P.S. “Mariscal Oscar R. Benavides”, Iquitos – 2019?

A través de los resultados que se obtenga del presente estudio de investigación se podrá conocer el nivel de conocimiento de estudiantes sobre el virus de papiloma humano, también servirán como marco referencial para futuras investigaciones relacionadas con el tema tratado e implementar estrategias que permitan fortalecer los conocimientos, y así contribuir en la reducción de casos de VPH en poblaciones de riesgo. Así mismo, se incrementarán el acervo de conocimientos en la profesión de Enfermería y se proporcionará datos válidos y confiables para el diseño e implementación de estrategias dirigidas (a la profesión de enfermería, comunidad científica y para la prevención sobre la enfermedad. Como objetivo de la investigación es determinar la relación que existe entre los factores socioculturales y el nivel de conocimiento sobre el Virus de Papiloma Humano en estudiantes del quinto grado de secundaria de la I.E.P.I.P.S. “Mariscal Oscar R Benavides”, Iquitos - 2019.



## **CAPITULO I**

### **MARCO TEORICO**

#### **1.1. Antecedentes**

En el 2017, se realizó un estudio de tipo prospectivo, descriptivo, no experimental. Cuyo objetivo fue identificar el grado de conocimiento sobre la infección por el virus del papiloma humano en mujeres atendidas en el Puesto de Salud Santo Tomas, en una muestra de 100 mujeres. Los resultados obtenidos fueron: el 34% de las mujeres (entre las edades de 20 a 35 años) atendidas tienen un nivel de instrucción secundaria incompleta, seguidas de la instrucción secundaria completa con un 27% ( $\chi^2=22.521$ ,  $gl=16$ ,  $p=0.001$ ), el 79% de las mujeres atendidas tiene estado civil conviviente, el 14% son casadas ( $\chi^2=22.743$ ,  $gl=6$ ,  $p=0.001$ ), 63% evangélicas, los 23 % católicos ( $\chi^2=23.594$ ,  $gl=8$ ,  $p=0.003$ ), 99 % procedieron de zona urbana marginal ( $\chi^2=1.961$ ,  $gl=2$ ,  $p=0.375$ ). En cuanto al grado de conocimiento del VPH fue malo e inadecuado en un 56 %, el 34 % tuvieron un regular nivel de conocimiento y el 10 % un adecuado conocimiento. Concluyeron que las mujeres atendidas en el puesto de salud tienen un nivel de conocimiento malo e inadecuado sobre el VPH".<sup>8</sup>

En el 2016, se realizó un estudio descriptivo de corte transversal, cuyo objetivo fue determinar el nivel de conocimiento de las mujeres de 15 a 35 años respecto a los riesgos del papiloma humano y la muestra estuvo constituida por 46 mujeres. Los resultados en cuanto a las generalidades del conocimiento del papiloma humano, predominó el conocimiento regular con 47,8 % y significancia estadística ( $p= 0,000$ ). Respecto al contagio predominó el conocimiento regular con 63 %, y significancia ( $p=0,180$ ). El conocimiento acerca de las consecuencias predominó conocimiento regular con 63.1%, y significancia de ( $p= 0,012$ ). Sobre el tratamiento predominó el conocimiento bueno con 43,5% y significancia de ( $p= 0,003$ ). Acerca del total de las dimensiones del conocimiento del papiloma humano predominó un conocimiento regular con 71.7 % y significancia estadística de ( $p=0,001$ ).<sup>9</sup>

En el 2016, se realizó un estudio transversal, de tipo descriptivo; con el objetivo de determinar el nivel de conocimiento en adolescentes sobre el Virus del Papiloma Humano; cuya muestra fueron 242 alumnos de ambos sexos. Obtuvieron como resultados: el 53.7% fueron mujeres, 40.5% cuyas edades fueron de 17 años y 38,4 % tenían 16 años; y un 97.1% solteros. El 64.4 % no identificó que es el virus del papiloma humano, el 68.6% no supo que afecciones puede generar el virus. El nivel de conocimiento general fue bajo en el 80 % de los participantes, 19% medio y el 1% alto.<sup>10</sup>

En el, 2015, se realizó un estudio descriptivo de corte transversal, cuyo objetivo fue describir el conocimiento para la prevención del virus del papiloma humano en universidades de la sierra sur, Oaxaca. La muestra estuvo constituida por 1,330 alumnos y obtuvieron los siguientes resultados: la edad oscila entre 18 y 26 años, con promedio de  $20,7 \pm 2,1$ , y predominó el género femenino (61,4%), el 89,9% declaró ser soltero, 6,9% unión libre y 3,2% casado. La religión que predominó fue la católica (81%), luego la cristiana (9,7%) y otras (9,3%); por región de procedencia, la mayor parte de los alumnos procedían de la Sierra Sur (31,2%), seguido de Valle Central (29,3%), Costa (21,1%), Istmo (5,9%), Mixteca (5,2%), Sierra Norte (3%), otros Estados (2,6%) y otras zonas de Oaxaca (1,4%). En cuanto al conocimiento sobre el papiloma virus, los hombres desconocían métodos de prevención de la infección ( $\chi^2=4,5$ ;  $p=0,034$ ), así también lo que el virus provoca en las mujeres ( $\chi^2=17,5$ ;  $p<0,001$ ), utilidad de la prueba del Papanicolaou ( $\chi^2=22,2$ ;  $p=0,001$ ), existencia de la vacuna que previniera la infección de VPH ( $\chi^2=18$ ;  $p<0,001$ ) y la edad recomendada para la vacunación ( $\chi^2=11,1$ ;  $p<0,004$ ); desconocían las principales manifestaciones clínicas ( $\chi^2=1,7$ ;  $p<0,415$ ), la posibilidad que el virus puede provocar cáncer en el hombre ( $\chi^2=0,09$ ;  $p=0,760$ ) y los planes de manejo y tratamiento para evitar complicaciones por VPH ( $\chi^2=1,9$ ;  $p<0,167$ ). Los estudiantes del área de salud tuvieron un mayor conocimiento en el diagnóstico del VPH. La edad no influyó en el conocimiento del virus.<sup>11</sup>

En el 2015, se realizó un estudio de enfoque cuantitativo; nivel descriptivo, de tipo observacional; prospectivo, transversal; cuyo objetivo fue determinar el nivel de conocimiento de los estudiantes de Enfermería sobre la infección por el virus del papiloma humano (VPH) – Universidad Nacional Toribio Rodríguez de Mendoza; la muestra estuvo conformada por 78 estudiantes. Los resultados fueron: el 56% (44) de los estudiantes tienen un nivel de conocimiento regular sobre el VPH, el 27% (21) tienen un nivel de conocimiento alto sobre la infección por el VPH y el 17% (13) tienen un nivel de conocimiento bajo sobre la infección por el VPH. En cuanto a las dimensiones: en la definición el 67% (52) tienen un nivel regular; en los factores de riesgo 46% (36) regular, en las manifestaciones clínicas el 44% (34) regular, en el modo de transmisión el 65% (51) regular; en el diagnóstico el 51% (40) regular, y en las medidas preventivas en 49% (38) regular.<sup>12</sup>

En el 2014, se realizó un estudio observacional, descriptivo de corte transversal; con el objetivo de describir las principales conductas de riesgo y el nivel de conocimiento sobre VPH en estudiantes universitarios; constituyeron la muestra 61 estudiantes. Los resultados indican que 47(77%) fueron mujeres y 14 (23%) hombre. La edad media fue de 22 años oscilando un rango entre 17 y 39 años; siendo el 97% de ellos solteros. En cuanto al conocimiento sobre infección sobre VPH, el 23 (38%) tuvo conocimiento muy bueno y solo 1 (2%) resultó insuficiente. Por lo menos el 48% del total de los encuestados tuvo un conocimiento sobre el VPH de muy bueno a excelente. Se observó un nivel de conocimiento de bueno en 21 (45%) de las mujeres en comparación con 11 (78%) de lo observado en los hombres.<sup>13</sup>

En el 2013, se realizó un estudio de tipo descriptivo, cuyo objetivo fue determinar el conocimiento sobre le VPH en estudiantes de Citotecnología; en una muestra de 73 alumnos, que incluyeron: edad, procedencia, ejercicio de función sexual, parejas sexuales, etiología del VPH, modo de transmisión, clínica y prevención. La mediana de edad fue 20 años y el intervalo intercuartil de 0,5 años, con un valor mínimo

de 19 años y un valor máximo de 35 años; 84,9% de los estudiantes fueron del sexo femenino y 15,1 % masculino, siendo el predominio del sexo femenino estadísticamente significativo ( $Z = 8,28$ ;  $p < 0,001$ ) entre los integrantes de la muestra. No hubo diferencias estadísticamente significativas entre los valores de edad de los estudiantes del sexo femenino y masculino ( $p > 0,05$ ). La mayor parte de estudiantes procedían del estado Carabobo 73,97 % (54), ( $Z = 5,63$ ;  $p < 0,001$ ); 2,73 % (2) de Aragua, y de los estados Apure, Zulia, Miranda, Guárico, Cojedes y distrito Capital 1,4% (1 estudiante por cada estado), 15,06 % no respondió esta pregunta. El 95,9 % presentó un conocimiento muy bueno o excelente y significativamente mayor que tuvieron un porcentaje significativamente mayor que quienes lo presentaron como bueno, (4,11%), siendo  $Z=10,92$  y  $p < 0,001$ , no hubo diferencias estadísticamente significativas entre las medianas de puntaje de sexo. No se detectó asociación estadísticamente significativa entre tener un conocimiento sobre VPH excelente o muy bueno y el sexo, (Prueba Exacta de Fisher:  $p > 0,05$ ). Al comparar las medianas de la puntuación en el cuestionario según sexo, mujeres ( $13,0 \pm 2,00$ ) y hombres ( $12,00 \pm 1,00$ ), no se consiguieron diferencias estadísticamente significativas. Hubo una correlación débil y no estadísticamente significativa entre la edad y el conocimiento sobre VPH entre los integrantes de la muestra ( $p = 0,22$ ;  $p > 0,05$ ). Concluyendo que el conocimiento se puede asociar a un ejercicio responsable de la sexualidad en ambos géneros y recomiendan reforzar las campañas de información y formación a los adolescentes respecto al VPH.<sup>14</sup>

## 1.1. BASES TEÓRICAS

### 1.1.1. Factores Socioculturales

Se hace referencia a cualquier proceso o fenómeno relacionado con los aspectos sociales y culturales de una comunidad o sociedad, de tal modo que un elemento sociocultural tiene que ver exclusivamente con las realizaciones humanas que pueden ser útiles para organizar la vida comunitaria y para darle significancia a la misma. En los estudios socioculturales por lo general se utilizan conceptos como ideología, comunicación, etnicidad, clases sociales, estructuras de pensamientos, genero, nacionalidad, medios de producción y muchos otros que sirven para comprender los elementos únicos de cada comunidad, sociedad y etnia.<sup>15</sup>

#### A. Factores Sociales

Son características que tienen un contenido que expresa los diversos ámbitos y dimensiones de la sociedad, incluyendo tanto portadores individuales como colectivos dados en individuos en forma de líderes, masa y pueblo, y en grupos sociales como familias, clases sociales, naciones, estados. Llegan a estar compuesta de aspectos específicos de la sociedad como edad, sexo, dependencia económica, política, trabajo, comunicación, educación y derecho.<sup>16</sup>

Entre los factores sociales que se consideran para el presente estudio, son:

#### **Edad**

Es el periodo en el que transcurre la vida de un ser vivo. Cada ser viviente tiene, de manera aproximada, una edad máxima que puede alcanzar. Al referirnos de los humanos, la edad media del hombre es mayor o menor dependiendo del nivel del desarrollo de una nación. El ser humano, así como el resto de seres vivos, tiene su propio reloj biológico.<sup>17</sup>

También se puede definir como la edad cronológica, es la que va desde el nacimiento hasta la edad actual de la persona.<sup>18</sup>

## **Sexo**

Se refiere a las características biológicas que definen a los seres humanos como masculino y femenino (OMS).<sup>19</sup> El Instituto Nacional de Estadísticas de España, INE (2017) inserta en su Manual de Metodología un concepto de sexo según la OMS, donde el “sexo” hace referencia a las “características biológicas y fisiológicas que definen a hombre y mujeres, mientras que el “género” se refiere a los roles, conductas, actividades y atributos construidos socialmente que una cultura determinada considera apropiados para hombres y mujeres”. De lo que se puede inferir que “hombre y mujer” son categorías de sexo, mientras que masculino y “femenino” son categorías de género.<sup>20</sup>

Mora, define como la variable biológica y genética que divide a los seres humanos en dos posibilidades solamente: mujer u hombre. La diferencia entre ambos es fácilmente reconocible y se encuentra en los genitales, el aparato reproductor y otras diferencias corporales.

Bajo esta perspectiva, sexo es una variable exclusivamente física, producida biológicamente, que tiene un resultado predeterminado en una de dos categorías, el hombre o la mujer. Es una dicotomía con rarísimas excepciones biológicas.<sup>21</sup>

Barba, define que es un conjunto de características físicas, biológicas, anatómicas y fisiológicas de los seres humanos, que los definen como hombre o mujer. El sexo viene determinado por la naturaleza, es una construcción natural, con la que se nace.<sup>22</sup>

## **B. Factores Culturales**

Son características o rasgos distintivos que hacen diferentes a grupos humanos y asentamientos poblacionales dentro de un mismo espacio geográfico y social, sino, además, comprender, a través de ellos, como se ha producido el desarrollo histórico, sus tendencias más significativas, ello posibilita explicar los nexos que se establecen entre las actuaciones de individuos, grupos y las dinámicas sociales. Los factores culturales no son dimensiones, ni elementos, son condiciones

determinantes en tanto reportan esencialidades de los comportamientos humanos. Aspectos como la religiosidad, procedencia, costumbres y tradiciones aportan un conjunto de significados que no se pueden soslayar en los estudios de las comunidades.<sup>23</sup>

Entre ellos se consideran para el presente estudio los siguientes:

### **Procedencia**

Es el medio natural, donde vive el individuo nace y crece con sus tradiciones y costumbres. Así tenemos al hombre de la costa, sierra y selva cada uno como miembros de su grupo presentan características peculiares, aunque dichas reglas no pueden ser consideradas universales, porque los tipos cambian, cuando emigran en el lugar a otro, adaptándose al medio local donde migran.<sup>24</sup>

Se dividen en:

- **Urbana:** Es aquel que tiene como mínimo 100 viviendas agrupadas contiguamente (en promedio 500 habitantes). Por excepción se incluyen a todos los centros poblados, capitales de distrito, aun cuando no reúnan la condición indicada.
- **Periurbana:** Es aquel que no tiene más de 100 viviendas agrupadas contiguamente ni es capital de distrito, o que, teniendo más de 100 viviendas, éstas se encuentran dispersas o diseminadas sin formar bloqueos o núcleos.<sup>25</sup>

### **Religión**

Son doctrinas constituidas por un conjunto de principales, creencias y prácticas en torno a cuestiones de tipo existencial, moral y sobrenatural, por lo general basadas de textos de carácter sagrado, que unen a sus seguidores en una misma comunidad moral.<sup>26</sup>

Los tipos de religiones son:

- **Católicos:** Es la congregación de los fieles al cristianismo que se encuentra regida por el papa. Actualmente es el colectivo con un mayor número de fieles a nivel mundial, con más de 1000 millones, seguido muy cerca por el islam sunita; es por tanto la iglesia mayoritaria en seno el cristianismo. Hay implantación del catolicismo en todos los países del todo el mundo, destacando, por su dinamismo, los países sudamericanos y africanos. En lo relativo al modelo de liderazgo, se caracterizan por otorgar un papel de preeminencia en las tomas de decisiones al papa, el obispo de Roma.
- **Evangélicos:** Los grupos cristianos evangélicos se caracterizan por otorgar la preeminencia máxima a los evangelios y en general a las escrituras bíblicas en la forma de entender el cristianismo. Los evangélicos no aceptan que el papado, las decisiones conciliares o en general la tradición, tengan preeminencia sobre las escrituras, y así una institución (como el papado), una doctrina (por ejemplo, la de la transustanciación durante la misa del pan y el vino en el cuerpo y sangre de Cristo) o una práctica ritual determinada (como el luto a los santos o a la Virgen) no tienen confirmación explícita en las escrituras no les resulta aceptable como genuinamente cristiana. El cristianismo evangélico, a diferencia del católico (aglutinado por el papado) o el ortodoxo (cohesionado por los concilios y sínodos, obispos y patriarcas), otorga un papel básico a la comunidad de fieles y por tanto tiende a generar estructuras colectivas variadas con muy numerosas iglesias dotadas de un alto grado de independencia entre ellas, que buscan expresar las diversas sensibilidades que surgen en el tiempo y el espacio.
- **Adventistas:** fue definitorio de su identidad como grupo el planteamiento de la inminencia de la segunda venida de Cristo, que cumpliría las promesas que se desarrollan en el libro bíblico de las Revelaciones o Apocalipsis. Se caracterizan también por la santificación del sábado (en vez de domingo como hacen la gran



mayoría de los cristianos) y por el cumplimiento, más escrupuloso que otros cristianos, de los preceptos contenidos en la biblia, en especial, en el Antiguo Testamento (por ejemplo, en lo relativo a la dieta, que se asemeja a la de los judíos cumplidores).

- **Mormones:** Es un grupo que presenta una visibilidad destacada por la acción de sus misioneros. La iglesia de Jesucristo de los Santos de los Últimos Días, popularmente conocidos como mormones por uno de los 25 libros revelados, el Libro Mormón, que estiman el reflejo de la predicción de Jesucristo en América.
- **Testigo de jehová:** Movimiento Cristiano de carácter independiente surgido en estados unidos a comienzo del siglo XX. Sus seguidores propugnan una lectura de la biblia de tipo literalista que les ha llevado a potenciar un riguroso estudio y traducción (en la que no coinciden puntualmente con otros cristianos) y ha derivado en una puesta en duda de la interpretación tradicional cristiana en ciertos asuntos (por ejemplo, en lo relativo a la santificación de la navidad o al más allá) que les identifica y diferencia.<sup>27</sup>

### 1.1.2. CONOCIMIENTO

Son acción y efecto de conocer, entendimiento, inteligencia, razón natural, noción, saber o noticia elemental de algo. Es la capacidad del ser humano para comprender por medio de la razón la naturaleza, cualidades y relaciones de las cosas, conjunto de datos o noticias relativos a una persona o cosa, conjunto de las facultades sensoriales de una persona en la medida en que están activas, facultad humana de aprender, comprender y razonar.<sup>28</sup>

También es el acumulo de información adquirido de forma científica o empírica. Partiremos de que conocer es aprender o captar con la inteligencia los entes y así convertirlos en objetos de un acto de conocimiento. Todo acto de conocimiento supone una referencia mutua o relación entre: sujeto – objeto.<sup>29</sup>

Según Platón, el conocimiento es aquello necesariamente verdadero (episteme). En cambio, la creencia y la opinión ignoran la realidad de las cosas, por lo que forman parte del ámbito de lo probable y de lo aparente. El conocimiento es una relación entre sujeto y un objeto. El proceso del conocimiento involucra cuatro elementos: sujeto, objeto, operación y representación interna (el proceso cognoscitivo).<sup>30</sup>

### **Tipos de Conocimientos**

Cumarú 2008, refiere que, a lo largo de la historia de la humanidad, el ser humano siempre se ha distinguido por utilizar su capacidad de raciocinio para generar conocimiento en base a información que el medio le provee, o el mismo logra encontrar mediante procesos de investigación.

Desde sus inicios el ser humano se ha visto rodeado de información proporcionada por el medio que le rodea y más aún en la sociedad actual, una sociedad informacional en donde la base y principal objetivo de todo desarrollo se sustenta en la información que será transformada en conocimiento. Pero cuantos tipos de conocimiento existen. Desde tiempos atrás se ha intentado clasificar el conocimiento en dimensiones fijas y cuantitativas, pero entre los muchos autores lo han clasificado en:

**Conocimiento Empírico**, se define como el conocimiento basado en la experiencia y en la percepción, que todo hombre adquiere debido a las diversas necesidades que se presentan en la vida, adquirido muchas veces por instinto y no pensamiento fundamentado donde todo conocimiento que se genera no implica a la ciencia o leyes. Es así que existen personas con gran dominio de un determinado aspecto sin haber recibido educación alguna.

**Conocimiento Científico**, es un saber crítico con fundamentos, metódico, verificable, sistemático, unificado, ordenado, universal, objetivo, racional, provisoria y que explica los sucesos a partir de leyes. Cabe indicar que para

esto de utiliza también el método científico que aparte de otras cosas muchas veces empieza trabajando en base a algo empírico que necesita ser probado. **Conocimiento Explicito**, a diferencia del conocimiento tácito, de este sabemos que no lo tenemos y para ejecutarlo somos conscientes de ellos. Por esto es más fácil de transmitir o representarlo en un lenguaje, debido a que sus características son: ser estructurado y esquematizado.

**Conocimiento Tácito**, es conocido como el tipo de conocimiento inconsciente, del cual podemos hacer uso, lo que hace que podamos implementarlo y ejecutarlo, como se diría, de una forma mecánica sin darnos cuenta de su contenido.

Conocimiento Intuitivo, está definido como la aprehensión inmediata de las experiencias internas o externas en su experimentación o percepción. Esto quiere decir que nos da una especie de sensación vaga sobre inteligible, implicando para ello, siempre una actitud de fe, teniendo un fuerte peso en el comportamiento humano. Se da sobre algo oculto o un misterio que alguien desea manifestar o se pretende conocerlo.

### **Niveles de conocimiento**

Mediante el conocimiento, el hombre penetra las diversas áreas de la realidad para tomar posesión de ella, y la propia realidad presenta niveles y estructuras diferentes en su constitución. Así, a partir de un ente, hecho o fenómeno aislado, se puede ascender hasta situarlo dentro de un contexto más complejo, ver su significado y función, su naturaleza aparente y profunda, su origen, su finalidad, su subordinación a otros entes, en fin, su estructura fundamental.

### **Niveles de Medición:**

**Alto:** Logro previsto, cuando la persona evidencia el logro de los aprendizajes previstos en el tiempo programado.

**Regular:** En proceso, cuando la persona está en camino de lograr los aprendizajes previstos, para lo cual requiere acompañamiento durante un tiempo razonable para lograrlo.

**Bajo:** En inicio, cuando la persona está empezando a desarrollar los aprendizajes previsto o evidencia dificultades para el desarrollo de éstos,

necesitando mayor tiempo de acompañamiento e intervención del docente de acuerdo a su ritmo y estilo de aprendizaje.<sup>31</sup>

### **Conocimiento sobre el VPH**

Virus del papiloma humano (VPH), es una infección común y transmitida por vía sexual, es la causa principal de cáncer de cuello uterino en las mujeres. También es un factor de riesgo para el cáncer de pene en los hombres y anal en hombres y mujeres, el VPH que infecta las áreas genitales puede también infectar la boca y la garganta y contribuir al desarrollo del cáncer de estos sitios.<sup>32</sup>

Ocupa el cuarto lugar entre los tipos más comunes de cáncer que afecta a mujeres, con un número estimado de 266 000 muertes y unos 528 000 nuevos casos en 2012. La gran mayoría (alrededor del 85%) de esas muertes se produjeron en las regiones menos desarrolladas, donde es el causante de casi el 12% de todos los cánceres femeninos.

Aunque la mayor parte de las infecciones por VPH no provocan síntomas, la infección genital por VPH persistente puede causar cáncer de cuello de útero en las mujeres. Prácticamente todos los casos de cáncer de cuello de útero el (99%) están vinculados con la infección genital por el VPH, que es la infección vírica más común del aparato reproductor. El VPH también puede causar otros tipos de cáncer ano genital, cánceres de la cabeza y del cuello y verrugas genitales tanto en hombres y mujeres. Las infecciones por el VPH se transmiten por contacto sexual.

Actualmente se comercializan dos vacunas contra el VPH en muchos países de todas partes del mundo – una vacuna bivalente y una vacuna tetravalente. Ambas vacunas son altamente eficaces para prevenir la infección del virus, que son los causantes de aproximadamente el 70% de los cánceres de cuello de útero a nivel mundial. Las vacunas también son eficaces para prevenir las lesiones precancerosas del cuello del útero por tipos del virus. La vacuna tetravalente también es altamente eficaz para prevenir las verrugas ano genital, una enfermedad genital común que prácticamente es siempre causada por la infección por los tipos 6 y 11 del VPH. Los datos de los ensayos clínicos y la vigilancia inicial tras la comercialización llevada a cabo en varios continentes muestran que ambas vacunas son seguras.<sup>33</sup>

## **Etiología**

La infección puede ser causada por una de las más de cien cepas (tipos) diferentes de VPH se encuentra tan difundido que solo las personas que no han tenido relaciones sexuales no han estado expuestas a él. Siendo estas el tipo de VPH 16 y 18 implicados en la génesis de varios tipos de cáncer. La enfermedad provocada por el VPH es una infección incurable, aunque es posible que la infección desaparezca de forma espontánea en los primeros seis meses evitando que cronifique, fenómeno que ocurre en casi todos los procesos.<sup>34</sup>

## **Clasificación del Virus de Papiloma Humano**

Existen diversos tipos de VPH, clasificados de acuerdo a la capacidad de los virus de producir transformaciones celulares malignas o precancerosas en el epitelio infectado.

Así se tienen genotipos de.

1. Alto riesgo (VPH-AR) (16,18,31,33,34,35,39,45,51,52,56,58,59,66,68,70, 73 y 82).
2. Riesgo intermedio: (VPH-IR) (26,53 y 66).
3. Bajo Riesgo (VPH-BR) (6,11,40,42,43,44,54,61,70,72 y 81)

Los genotipos de alto riesgo más importantes y frecuentes a nivel mundial son 16, 18,31, 33 y 45, los cuales son responsables de 85% de los cánceres cervicales invasivos.

Sin embargo, el VPH es una causa necesaria pero no suficiente para la aparición de las neoplasias cervicales, debido a que la mayoría de las infecciones por VPH no progresan a lesiones precancerosas o neoplasias, sino que tiene una remisión espontánea por lo cual los factores de riesgo asociados presentan una gran relevancia.<sup>35</sup>

## **Factores de riesgo para contraer VPH**

Entre los factores de riesgo se pueden mencionar: el inicio de la actividad sexual a temprana edad, la paridad precoz, multiplicidad de parejas sexuales, deficiencias culturales, higiénicas, nutricionales, socioeconómicas, hábito tabáquico; además de las variables biológicas implicadas en el sexo femenino, tales como disfunciones endocrinas con su consecuente afectación hormonal,

terapia prolongada con anticonceptivos hormonales, infecciones vaginales de etiología variada, así como las infecciones recurrentes o inadecuadamente tratadas.

Los factores de riesgo se encuentran relacionados, aunque no son exclusivos, con las infecciones de transmisión sexual (ITS), también influye el nivel educativo y socioeconómico bajo, la drogadicción y el tabaquismo a lo que se suma el inicio temprano de la vida sexual, el antecedente de haber tenido sexo con dos o más parejas sexuales sin protección y en el caso de la mujer, la edad temprana del primer embarazo, tres o más partos, el uso prolongado de anticonceptivos hormonales además de la coexistencia de otro tipo de enfermedades que alteran la capacidad de respuesta de su sistema inmune.<sup>36</sup>

### **Transmisión del Virus del Papiloma Humano**

La forma de transmisión del VPH es a través del contacto sexual, en su gran mayoría, pero existen otras formas de transmisión no sexuales:

- a. Vertical: Durante el parto.
- b. Por fómites: Se ha detectado la presencia de VPH en espéculos, guantes, ripas, sondas de crioterapia y la o presencia de ADN viral en humo de láser.
- c. Por uso inoculación: a través de los dedos.
- d. Ciertos autores que describen la presencia de ADN viral en saliva de la persona infectada del VPH.

La infección por vía no sexual es posible, pero no frecuente. Esto se debe a la falta de contacto piel con piel o mucosa con mucosa, lo que determina que haya una escasa cantidad de partículas virales en contacto y, también, a que la exposición viral al medio ambiente tiende a inactivarlo. La cadena epidemiológica está constituida por un agente etiológico, su vía de transmisión, el huésped que lo aloja y el medio ambiente.

El conocimiento de cada eslabón de esta cadena es de suma importancia para la prevención y control de toda ITS (Infección de Transmisión Sexual), dentro de los eslabones de esta cadena, en el caso de la infección por VPH, se encuentra el hombre.

En la mujer, el cuello uterino y específicamente la unión escamocolumnar (es el punto entre el epitelio plano estratificado ectocervical y el epitelio cilíndrico

del endocervix – zona de transformación) es más vulnerable a la transformación maligna inducida por el VPH que el pene en el hombre.

La mucosa anal, en cambio, debido a su similitud epitelial respecto a la zona de transformación, se constituye en otro sitio pasible de infección. De hecho, se observa un considerable aumento en la frecuencia de su transformación maligna, cuya etiología es también la infección por VPH.<sup>37</sup>

### **Diagnóstico del virus del Papiloma Humano**

Actualmente, hay tres tipos diferentes de pruebas de detección: Citología cervicouterino (prueba de Papanicolaou) y citología en base líquida, inspección visual tras la aplicación de ácido acético (IVVA), pruebas de detección de tipos de VPH de alto riesgo – reacción en cadena con polimerasa (PCR), la que ha permitido gran precisión en la detección del Virus del Papiloma Humano, siendo las cepas del VPH 16 y 18 lo más frecuente encontrados.<sup>38</sup>

### **Manifestaciones Clínicas**

Verruga vulgar: son lesiones hiperqueratosis, sobre elevadas, por lo general menores de 1 cm, aunque pueden concluir, color de la piel, les delimita un lado rosado. Aunque se pueden localizar en cualquier parte, son más frecuentes en el dorso de manos y zonas periungueales. En los niños también aparece en rodillas, zona peri oral y tobillos tienden a involucionar espontáneamente, dependiendo de la respuesta inmunológica de cada persona. El periodo resolutivo suele ser de 1 a 2 años.

Verrugas plantares: mal denominadas “papilomas” se inoculan en zonas de planta del pie donde se ha roto la piel por traumatismos diversos. Son frecuentes en personas que caminan descalzos por lugares públicos o pocos higiénicos, así como también en personas con hiperhidrosis o con maceración continua por calzado inadecuado. Clínicamente se manifiestan como proliferación queratosis aplanadas o poco sobre elevadas, de coloración blanco-amarillentas, con similitud a las callosidades. Un signo que facilita su diagnóstico es la presencia de pequeñas formaciones negruzcas en su interior

(Signo de Darier) que corresponden a la vasodilatación de capilares con hemorragia.

Verrugas planas: son lesiones mínimas de 1 a 5 mm de diámetro, poco sobre elevadas, de color parduzco, con tendencia a agruparse. Se localiza en cara y manos, siendo difícil a veces su conservación. En verano tienden a pigmentarse.

Condilomas Acuminados: (verrugas ano genitales) son lesiones verrugosas blandas, de aspecto papiloma toso, que a veces adquieren una forma de cresta de gallo y aspecto de coliflor. Como su forma de transmisión es por contacto sexual, suelen localizar en la región genital, afectando a pene, vulva, vagina, cérvix uterino y zona anal.

En la actualidad, no existe algún fármaco específico contra el VPH, de uso sistémico, que presenta bajo perfil de toxicidad, y con eficacia comprobada.

La solución ha sido la utilización de métodos terapéuticos que destruyen las células infectadas (físicos, químicos o quirúrgicos).

En caso de mujeres gestantes el periodo del embarazo favorece la aparición de Condilomas en la región ano genital, ya que, durante los primeros trimestres de gestación, la inmunidad esta disminuida contra VPH, que explica la mayor frecuencia de persistencia de los mismos durante el embarazo. Pero esta pobre respuesta en el post-parto, con una depuración muy alta de la infección. La frecuencia de los condilomas en el embarazo oscila desde 1 al 3 %. La localización más frecuente es: vulva perineal (65%), vagina (15%) y en cérvix (20%). Las lesiones pueden ser asintomáticas o sintomáticas (prurito, descarga vaginal, sangrado, síntomas obstructivos en uretra, vagina o recto y dispareunía). Existen los siguientes tipos de condilomas: Acuminado clásico (coliflor), Queratinizante con superficie rugosa, Micropapular y planas.

Se deberá hacer diagnóstico diferencial con: tejido micro glandular y micropapular, molusco contagioso, condilomalata, lunares y cáncer.

La mayoría de los estudios demuestra que los condilomas se deben de tratar dependiendo del tamaño (lesiones grandes), sintomatología (dolor, obstrucción o hemorragia), numero de condilomas, riesgo de transmisión del VPH al infante.<sup>39</sup>



## **Tratamiento del Virus del Papiloma Humano**

El tratamiento de la infección por VPH (virus del papiloma humano) puede variar dependiendo de varios factores, entre los que se encuentra el tipo de lesión (verrugas, lesiones precancerosas o cancerosas), la localización de las lesiones, así como el número de lesiones.

### **Tratamiento de verrugas**

El tratamiento de las verrugas originadas por VPH incluye:

- Aplicación tópica de podofilina al 0.5% aplicar directamente sobre la verruga, dos veces al día durante tres días consecutivos seguido de cuatro días de reposo, pudiendo repetir el ciclo hasta en cuatro oportunidades.
- Aplicación tópica de Imiquimod al 5% este fármaco inmunomodulador actúa activando las células del sistema inmunológico que atacan y destruyen al virus. El Imiquimod puede ser aplicado por el mismo paciente, una vez al día antes de dormir, tres veces por semana, por un periodo máximo de 16 semanas. Transcurridos entre seis y diez horas de acción, el medicamento debe ser retirado de la zona con abundante agua y jabón. Este tratamiento está contraindicado en el embarazo. Puede presentar ligero enrojecimiento de la zona u prurito.
- Aplicación de ácido tricloacético al 80-90 % esta sustancia es un ácido muy fuerte que solo debe ser aplicado de forma tópica con un aplicador en la zona de la lesión por un médico especialista, repitiendo el tratamiento una vez a la semana hasta eliminar la lesión.

Otras formas de eliminación de las verrugas que deben ser realizadas por médicos especialistas con la crioterapia con nitrógeno líquido, y la eliminación quirúrgica por electrocoagulación el uso de láser.

### **Tratamiento de lesiones cancerosas por papilomavirus**

El tratamiento puede incluir procedimientos quirúrgicos, quimioterapia y radioterapia, entre otros. En el caso de que una persona se le haya diagnosticado algún tipo de cáncer asociado a la infección por papilomavirus,

la conducta de los médicos especialista dependerá de la localización de la lesión y del grado de extensión de la neoplasia.

Microinmunoterapia para tratar el VPH

La Microinmunoterapia es poco conocido entre los médicos sin embargo se está aplicando en el mundo desde hace aproximadamente unos 35 años con buenos resultados. Nace en 1967 cuando el Dr. Maurice Janaer descubrió que cuando se administran los ácidos Nucleicos (ADN y ARN) en proporciones altamente diluidas a pacientes con cáncer conseguían estimular su sistema inmunológico y el paciente mejoraba. Desde entonces se han realizado varias investigaciones y estudios que han hecho posible el desarrollo de un sistema terapéutico que se emplea en el tratamiento efectivo de cualquier enfermedad, simplemente cooperando con el sistema inmune.<sup>40</sup>

### **Medidas de prevención para el VPH**

Dado que la mayoría de las personas se exponen al VPH una vez que emprenden una vida sexual activa, una forma ideal de prevenir la infección por el VPH podría ser mediante la vacunación antes de la exposición. La vacuna deberá proteger contra al menos los tipos oncógenos más frecuentes (VPH 16 y VPH 18) y, preferiblemente, contra los tipos oncógenos. Las vacunas candidatas recientemente elaboradas contra el VPH, diseñadas para proteger contra la infección por el VPH 16 y el VPH 18, han dado resultados prometedores. Sin embargo, antes de poder utilizar cualquier vacuna con éxito todavía hay que resolver muchas cuestiones e inquietudes programáticas. Por ejemplo, el acceso equitativo a vacuna contra el VPH, que será importante garantizar a fin de lograr una óptima cobertura de los adolescentes antes de que emprendan una vida sexual activa.

Cualquier efecto de una vacuna sobre la incidencia del cáncer cervicouterino no se detectará sino hasta varias décadas después de una introducción. Por ello, habría que continuar al cribado generalizado del cáncer cervicouterino incluso después de que el programa de vacunación contra el VPH se haya puesto totalmente en práctica, afín de detectar las anomalías cervicouterinas en la población no vacunada y previamente infectada, y de supervisar y evaluar los avances realizados en pos de los objetivos del programa de vacunación.<sup>41</sup>

En diciembre del 2014 la Organización Mundial de la Salud (OMS) presentó la nueva versión de la Guía Control Integral del Cáncer cervicouterino – Guía de prácticas esenciales, en la que recomienda administrar a las niñas de 9 y 13 años de dosis de la vacuna frente al papilomavirus porque esta pauta de vacunación resulta igual de eficaz que la de tres dosis que se realizaba hasta esta fecha y, de este modo, se facilita la administración de la vacuna y se reduce su coste.<sup>42</sup>

## **Tipos y Niveles de prevención para el VPH**

### **Prevención primaria**

#### **1. Promoción de la salud**

##### **a) Educación sobre sexualidad, adaptada a la edad y la cultura.**

Significa desarrollar competencias en las personas, niños y adolescentes, para la toma de decisiones responsables, informadas y autónomas sobre el propio cuerpo; basadas en el respeto a la dignidad de todo ser humano, de manera que se valore la diversidad de identidades y formas de vida.

La UNESCO publicó una edición revisada de las orientaciones técnicas internacionales sobre educación en sexualidad que promueve la educación sexual integral de calidad, así como la igualdad de género, y empodera a niños y jóvenes para que lleven una vida sana, segura y productiva.

Ello ha conducido a un aumento de la demanda por parte de los jóvenes de información confiable que los prepare para llevar una vida segura, productiva y satisfactoria, empoderando a los jóvenes para que tomen decisiones fundamentales en lo que respecta a las relaciones y la sexualidad, ayudándolos a desenvolverse en un mundo donde la violencia y las desigualdades basadas en el género, los embarazos precoces y no deseados, y el VIH y otras infecciones de transmisión sexual (ITS) continúan planteando graves riesgos para su salud y bienestar. Asimismo, una educación integral de calidad en sexualidad deficiente o inexistente, adaptada a la edad y a la etapa de su desarrollo, expone a los niños y jóvenes a una situación de vulnerabilidad frente a las conductas sexuales negativas y a la explotación sexual.

La educación integral en sexualidad desempeña un papel esencial en la salud y el bienestar de los niños y jóvenes. Al aplicar un enfoque basado en los educandos no sólo proporciona a los niños y jóvenes, progresivamente y en función de su salud, una educación basada en los derechos humanos, la igualdad de género, las relaciones, la reproducción, el comportamiento sexual de riesgo y la prevención de enfermedades desde una perspectiva positiva, poniendo de relieve valores tales como el respeto, la inclusión, la no discriminación, la igualdad, la empatía, la responsabilidad y la reciprocidad.<sup>43</sup>

## **2. Protección específica**

La vacuna contra el VPH, vacunación contra los VPH de las niñas entre los 9 a 13 años; el objetivo es que las niñas reciban la vacuna antes de que sean sexualmente activas. Ofrece protección contra la infección por los principales genotipos oncogenéticos del virus del papiloma humano, asociados con el desarrollo del cáncer cervical y verrugas genitales. Actualmente se dispone de dos vacunas profilácticas que se comercializan en muchos países del mundo para prevenir las enfermedades relacionadas con el VPH, una vacuna tetravalente y otra bivalente, ambos dirigidos contra genotipos oncógenos.

La vacuna recombinante tetravalente contra el virus del papiloma humano – VPH (tipos 6, 11, 16, y 18) 1 dosis de 0.5 ml contiene aproximadamente: proteínas L1 VPH tipo 16-40 microgramos, proteína L1 VPH tipo 18-20 microgramo.

Vacuna recombinante bivalente contra el virus del papiloma humano-VPH (tipos 16 y 18) 1 dosis de 0.5 ml. Contiene aproximadamente proteína L1 VPH Tipo 18-20 microgramo. Los VPH 16 Y 18 son responsables del 70% del cáncer de cuello uterino y los VPH 6 Y 11 son causa del 90% de estas verrugas ano-genitales, así como papilomatosis laríngea, son frecuentes en la población sexualmente activa y por lo general aparece en la adolescencia o juventud.<sup>44</sup>

Circuncisión masculina.

Tres estudios randomizados controlados demuestran el efecto protector parcial de la circuncisión y también la Organización Mundial de la Salud (OMS) ha señalado al respecto, que la circuncisión es recomendable en zonas de: Alta prevalencia de infección por VPH, baja proporción de hombres circuncidados, razonable aceptación de la medida. La circuncisión se asocia a menor riesgo de VPH, de alto riesgo independientemente de edad, número de parejas y presencia de verrugas.<sup>45</sup>

Suministro de condones entre quienes sean sexualmente activos.

Preservativos son un elemento crucial para un enfoque integral y sostenible de la prevención del VIH y otras infecciones de transmisión sexual (ITS) y son eficaces para evitar embarazos no deseados. Se estima que en 2003 en torno a 2,1 millones de personas se infectaron por el VPH y se calcula que 500 millones de personas contrajeron clamidia, gonorrea, sífilis o tricomoniasis.<sup>46</sup>

### **Prevención secundaria**

Diagnóstico Precóz

El tamizaje para la detección precóz del cáncer del cuello de cuello uterino ha mostrado reducir significativamente la mortalidad asociada en mujeres, sin embargo, la detección del virus papiloma humano de alto riesgo surge como una atractiva alternativa basadas en el factor causal de la enfermedad.<sup>47</sup>

### **Citología cervical o Papanicolaou (PAP)**

Es un examen para detectar cáncer de cuello uterino, en el que se “raspan” con un cepillo o espátula la zona de transformación (abertura del cuello uterino), que puede ser realizado por un médico o profesional de salud entrenado. La muestra se coloca en una lámina y luego de fijarla se realiza una coloración especial para examinar las células bajo un microscopio. Es importante explicar a la paciente que dentro de las 24 horas anteriores al examen no tenga duchas vaginales (en general no se recomienda en

ningún caso), no use cremas vaginales y no tenga relaciones sexuales. Evitar programar la citología durante la menstruación.

Siendo una prueba relativamente sencilla, son muchos los pasos que pueden fallar: la toma de la muestra, la coloración y la lectura. La sensibilidad del PAP se estima en alrededor del 50%, además el otro grave problema en nuestro medio es que la lectura de las muestras requiera personal muy entrenado, toma tiempo, las pacientes frecuentemente no recogen. Toma de muestra: Posición e iluminación adecuada, visualización del cérvix y eliminar gentilmente exceso de moco o sangre.

### **Inspección visual con Ácido Acético (IVAA)**

Es un examen visual realizado con especulo, en el que se usa ácido acético al 5% aplicado en el cérvix. Con este procedimiento el epitelio anormal (displásico) se toma blanco y puede ser detectado fácilmente. La sensibilidad del IVAA varía de acuerdo al entrenamiento y practica y se ha encontrado entre el 70% al 80% para detectar NIC2 y lesiones más severas. Las ventajas del IVAA son los siguientes: su sencillez, se puede enseñar a obstetras, enfermeras, y otros trabajadores de salud; menor costo que otros enfoques en el uso rutinario, permite acción inmediata evitando así la necesidad de una visita de retorno para recoger los resultados o recibir tratamiento con crioterapia.

### **Pruebas de detección del VPH como método de cribado**

El cribado es una intervención que se efectúa en una población en riesgo o población destinataria. No se realiza para diagnosticar una enfermedad, sino para identificar a las personas con gran probabilidad de padecer o contraer una enfermedad. Las mujeres indicadas para el cribado del cáncer cervicouterino pueden sentirse en realidad perfectamente bien y tal vez no tengan motivos para acudir al establecimiento sanitario. Es el examen de todas las mujeres que corren riesgo de enfermar de cáncer cervicouterino, la mayoría de los cuales no presentaran síntomas. Aspira a detectar alteraciones precancerosas que, de no recibir tratamiento, pueden progresar a cáncer. Solo resulta eficaz si existe un sistema adecuadamente organizado de seguimiento y tratamiento. Las mujeres

con resultados anómalos en el cribado necesitan seguimiento, diagnóstico y posiblemente tratamiento, para evitar el desarrollo de cáncer o tratar el cáncer en un estadio incipiente. Se pueden utilizar diversas pruebas para detectar el cáncer cervicouterino. La única que ha sido utilizado en grandes poblaciones y que ha dado muestras de reducir la incidencia de cáncer cervicouterino y la mortalidad por dicha causa es la prueba de Papanicolaou (citología vaginal). Los programas de cribado sistemático, concebidos y administrados en el nivel central para beneficiar al mayor número posible de mujeres en riesgo, son preferibles al cribado circunstancial.

### **Colposcopia**

Procedimiento de diagnóstico en el que un colposcopio (instrumento que emite un haz de luz con varias lentes de aumento) se utiliza para proporcionar una vista ampliada e iluminada del cuello uterino, vagina y vulva. La evaluación colposcópica del cuello uterino y la vagina se basa en el que las lesiones del epitelio malignas y premalignas tienen características macroscópicas específicas relacionadas con contorno, color y patrón vascular, reconocibles por colposcopia.

La visualización mejorada de las superficies epiteliales aumenta la capacidad del colposcopista para distinguir lo normal de áreas anormales y obtener biopsias dirigidas de tejido sospechoso. La sensibilidad de la colposcopia tampoco es óptima ya que el diagnóstico colposcópico detecta 70 – 80 % de las lesiones de alto grado. El objetivo principal de la colposcopia es identificar lesiones precancerosas y cancerosas de modo que puedan ser tratadas temprano.<sup>48</sup>

### **Tratamiento oportuno**

Acceso de las mujeres de todas las edades al tratamiento y el manejo del cáncer, incluidas las cirugías, la quimioterapia y la radioterapia. Cuando el tratamiento curativo ya no es opción, el acceso a tratamiento paliativo es crucial.<sup>49</sup>

### **Quimioterapia**

Consiste en la administración de medicamentos antineoplásicos para tratar el cáncer. Es una de las cuatro modalidades de tratamiento que ofrecen curación, control o paliación; las otras tres son la cirugía, la radioterapia y la bioterapia. Su objetivo es evitar la multiplicación de las células cancerosas, la invasión a los tejidos subyacentes o el desarrollo de metástasis.

### **Radioterapia**

La radioterapia constituye, junto con la cirugía y la quimioterapia, el tercer pilar básico entre los instrumentos disponibles para tratar el cáncer. Consiste en la aplicación controlada de radiaciones ionizantes aplicadas de forma local, para lo que se utilizan diversos métodos y tecnologías.

Las aplicaciones más conocidas de las radiaciones ionizantes son las de los aparatos de rayos X, tanto en el diagnóstico (gammagrafía) como el tratamiento (radioterapia en oncología) mediante el uso de fuentes (cobaltoterapia) o aceleradores de partículas.<sup>50</sup>

### **Cuidados paliativos**

Los cuidados paliativos son una parte esencial de la lucha contra el cáncer y pueden dispensarse de forma relativamente sencilla y económica. En el caso de los niños(as) son una especialidad en sí, aunque están estrechamente relacionados con la asistencia paliativa para adultos. Para niños consisten en el cuidado de apoyo a la familia. Comienzan cuando se diagnostica la enfermedad y prosiguen al margen de si un niño recibe o no tratamiento contra la enfermedad. Para que los cuidados paliativos sean eficaces es preciso aplicar un enfoque multidisciplinario amplio que incluya a la familia y recurre a los recursos disponibles en la comunidad; pueden ponerse en práctica con eficacia incluso si los recursos son limitados, y dispensarse en centros de atención terciarias, en centros de salud comunitarios e incluso en el propio hogar. Mejoran la calidad de vida de los pacientes y las familias que se enfrentan con enfermedades amenazantes para la vida, mitigando el dolor y otros síntomas, y



proporcionando apoyo espiritual y psicológicos desde el momento del diagnóstico hasta el final de la vida y durante el duelo.

Los cuidados paliativos:

- Alivian el dolor y otros síntomas angustiantes, afirman la vida y consideran la muerte como un proceso normal, no intentan ni acelerar ni retrasar la muerte.
- Integran los aspectos psicológicos y espirituales del cuidado del paciente, ofrecen un sistema de apoyo para ayudar a los pacientes a vivir tan activamente como sea posible hasta la muerte, y un sistema de apoyo para ayudar a la familia a adaptarse durante la enfermedad del paciente y su propio duelo.
- Utilizan un enfoque de equipo para responder a las necesidades de los pacientes y sus familias, incluido el apoyo emocional en el duelo, cuando este indicado, pueden también influir positivamente en el curso de la enfermedad, pueden dispensarse en una fase inicial de la enfermedad, juntos con otros tratamientos que pueden prolongar la vida, como la quimioterapia o la radioterapia, e incluyen las investigaciones necesarias para comprender y manejar mejores complicaciones clínica angustiosas.<sup>51</sup>

### **Prevención terciaria**

Se refiere a las acciones de rehabilitación brindadas a las personas a fin de que pueden utilizar sus capacidades y de esta manera, reintegrarse a la sociedad. Es así como el trabajo de Kinesiólogos, fisioterapeutas, terapeutas ocupacionales, psicólogos y educadores.<sup>52</sup>

El tratamiento del cáncer puede afectar las habilidades físicas, sociales, psicológicas y laborales. La rehabilitación ayuda a las personas a recuperar estas habilidades y mantener la independencia.

La rehabilitación lo puede ayudar a alcanzar los siguientes objetivos: mejorar la fuerza física. Esto puede compensar las limitaciones causadas por el cáncer y el tratamiento del cáncer, aumentar su habilidad de cuidarse si mismo. Esto reduce la ayuda que necesita de los cuidadores, adaptarse a las pérdidas reales, percibidas y posibles, reducir la ansiedad

y la depresión, manejar los síntomas del cáncer y su tratamiento. Pueden incluir fatiga, problemas de sueño y dolor, reducir las hospitalizaciones.

#### Servicios de rehabilitación del cáncer

Los servicios de rehabilitación pueden incluir los siguientes: Educación y asesoramiento para el paciente y la familia, tratamiento del dolor, asesoramiento nutricional, programas de ejercicios y apoyo para dejar de fumar. Además, algunos servicios sirven para las actividades diarias: comer, beber, vestirse, bañarse e ir al baño, cocinar y hacer las tareas domésticas básicas.

#### El equipo de rehabilitación del cáncer

Según sus necesidades, puede visitar a un solo especialista o a más. Estos profesionales están capacitados en áreas específicas de rehabilitación. Su equipo de atención médica lo ayudará a adaptarse a los cambios.

Los cambios provocados por el cáncer y el tratamiento del cáncer pueden ser temporales o permanentes. El equipo de rehabilitación del cáncer puede estar integrado por los siguientes profesionales:

- Oncólogo. Este médico trata el cáncer. Un oncólogo puede dirigir el equipo de rehabilitación del cáncer.
- Fisiatra. También se denomina especialista en rehabilitación, este médico trata lesiones y enfermedades que afectan los movimientos y las funciones de las personas. El tratamiento puede incluir manejo del dolor.
- Enfermero de rehabilitación. este profesional ayuda a las personas a recuperar las habilidades físicas. Los servicios también pueden incluir educación y asesoramiento.
- Fisioterapeuta. Este profesional ayuda a los pacientes a mejorar la fuerza física y la habilidad para moverse. Las personas que experimentan los siguientes desafíos se pueden beneficiar de la fisioterapia: Pérdida muscular debido a un reposo en cama por largo plazo, dificultad para mantener el equilibrio, dependencia de un bastón u otro dispositivo de asistencia, limitación del movimiento de partes específicas del cuerpo después de la cirugía. Los

fisioterapeutas también pueden ayudar con algunos tipos de dolor. Por ejemplo, algunos tipos de dolor pueden tratarse con ultrasonido o masajes especializados.

- Terapeuta ocupacional. Este profesional proporciona métodos y herramientas para aumentar la función, la comodidad y la seguridad. Diseñan un plan de terapia específico por cada paciente. El plan se basa en las disposiciones de una vivienda, la escuela o el lugar de trabajo. Enseñan métodos para reducir el esfuerzo de algunas tareas. Esto ayuda a los pacientes a controlar la fatiga y otras limitaciones.
- Terapeuta recreativo: Este profesional usa juegos, ejercicios, arte, manualidades o música. El objetivo es reducir el estrés, la ansiedad y la depresión. Las personas desarrollan confianza y fortalecen las habilidades personales a través de estas actividades.
- Dietista. Es un profesional de alimentos y nutrición. Un dietista puede hacer lo siguiente: ayudar a los pacientes a entender sus necesidades alimentarias especiales, recomendar dietas o planes de alimentación basados en su tratamiento del cáncer, controlar el peso corporal y cambiar las necesidades alimenticias.

#### Profesionales de salud mental

Pueden incluir psicólogos y psiquiatras, entre otros. Tratan necesidades emocionales, psicológicas y conductuales. Dichas necesidades pueden ser anteriores o pueden ser consecuencia de los desafíos del cáncer y su tratamiento. Los profesionales de la salud mental enseñan a las pacientes maneras de sobrellevar circunstancias difíciles. Los psiquiatras están autorizados para recetar medicamentos.

#### Trabajador social

Proporciona una variedad de servicios, entre los que se pueden incluir: asesoramiento en la transición del hospital al hogar. Por ejemplo, brindar cuidados en el hogar, ayuda con habilidades para sobrellevar la enfermedad y los cambios en el estilo de vida, liderazgo de los grupos de apoyo, ayuda para abordar inquietudes financieras, vinculación de pacientes y familias con recursos de la comunidad.

#### Asistente de atención médica en el hogar

Ayuda con las actividades cotidianas. Entre ellas, bañarse, vestirse, ir al baño y desplazarse en el hogar. Algunos asistentes de atención médica en el hogar proporcionan servicios más complejos bajo la supervisión de un enfermero.

#### Consejo vocacional

Ayuda a encontrar y mantener trabajos gratificantes. Algunos cambios físicos y emocionales de los pacientes pueden adquirir un cambio de trabajo. En estos casos, un consejero vocacional puede ayudar.

#### Miembro del clero o capellán

Proporciona apoyo espiritual, realizar rituales religiosos, liderar grupos de apoyo y brindar consuelo en crisis de salud.

La mayoría de los hospitales tiene miembros del clero que trabajan con personas de todas las religiones. Sin embargo, algunas personas eligen trabajar con sus propios miembros del clero.

#### Administrador de casos

Ayuda a diseñar y controlar el programa de rehabilitación del cáncer. Generalmente facilitan la coordinación entre las siguientes personas: la persona con cáncer, el equipo de rehabilitación del cáncer y el proveedor de seguros.<sup>53</sup>

## 1.2. DEFINICIÓN DE TÉRMINOS BÁSICOS

**Factores Sociales:** expresa los diversos ámbitos y dimensiones de la sociedad, incluyendo tanto portadores individuales como colectivos dados en individuos en forma de líderes, masa y pueblo, y en grupos sociales como familias, clases sociales, naciones, estados.

**Factores Culturales:** rasgos distintivos que hacen diferentes a grupos humanos y asentamientos poblacionales dentro de un mismo espacio geográfico y social, sino, además, comprender, a través de ellos, como se ha producido el desarrollo histórico, sus tendencias más significativas, ello posibilita explicar los nexos que se establecen entre las actuaciones de individuos, grupos y las dinámicas sociales.

**Conocimiento:** Es la capacidad del ser humano para comprender por medio de la razón la naturaleza, cualidades y relaciones de las cosas, conjunto de datos o noticias relativos a una persona o cosa, conjunto de las facultades sensoriales de una persona en la medida en que están activas, facultad humana de aprender, comprender y razonar.<sup>28</sup>

**Virus del Papiloma Humano:** es una infección común y transmitida por vía sexual, es la causa principal de cáncer de cuello uterino en las mujeres. También es un factor de riesgo para el cáncer de pene en los hombres y anal en hombres y mujeres, el VPH que infecta las áreas genitales puede también infectar la boca y la garganta y contribuir al desarrollo del cáncer de estos sitios.<sup>32</sup>

## **CAPITULO II**

### **HIPÓTESIS Y VARIABLES**

#### **2.1. Formulación de Hipótesis**

Existe relación estadísticamente significativa entre los factores sociales (edad, sexo), cultural (procedencia, religión) y el nivel de conocimiento sobre el Virus de Papiloma Humano en estudiantes del quinto grado de secundaria de la I.E.P.I.P.S. “Mariscal Oscar R. Benavides”, Iquitos - 2019.

## 2.2. VARIABLES Y SU OPERACIONALIZACIÓN

### VARIABLE INDEPENDIENTE (X)

**FACTORES SOCIOCULTURALES:** Se define como el conjunto de características sociales y culturales en los estudiantes del quinto grado de secundaria de la I.E.P.I.P.S. “Mariscal Oscar R. Benavides”. Se consideró dos dimensiones:

**A. FACTORES SOCIALES**, definida como las características tales como: edad y sexo; de manera individual o colectiva, que evidencian los estudiantes del quinto grado de secundaria de la I.E.P.I.P.S. “Mariscal Oscar R. Benavides”. Se consideró 2 indicadores:

#### a) Edad

Son los años cumplidos de los estudiantes del quinto grado de secundaria de la I.E.P.I.P.S. “Mariscal Oscar R. Benavides”. En el momento del estudio se contó con 4 índices:

- De 16 años
- De 17 años
- De 18 años
- De 19 años

#### b) Sexo

Es el conjunto de características físicas y biológicas, propias de varón o mujer, que evidencian los estudiantes del quinto grado de secundaria de la I.E.P.I.P.S. “Mariscal Oscar R. Benavides”. Contó con dos índices:

- Femenino
- Masculino

**B. FACTORES CULTURALES**, definida como el conjunto de rasgos distintivos esta entre ellas procedencia y religión en los estudiantes del quinto grado de secundaria de la I.E.P.I.P.S. “Mariscal Oscar R. Benavides”.

Se consideró 2 indicadores:

**a. Procedencia**

Cuando los estudiantes del quinto grado de secundaria de la I.E.P.I.P.S. “Mariscal Oscar R. Benavides”, manifestaron residir en un lugar o espacio geográfico con tradiciones y costumbres. Se contó con dos índices:

- Peri urbana: cuando el estudiante refiere vivir alrededor del casco urbano.
- Urbano: cuando el estudiante refiere vivir dentro del casco urbano.

**b. Religión**

Cuando los estudiantes del quinto grado de secundaria de la I.E.P.I.P.S. “Mariscal Oscar R. Benavides”, manifestaron que practican una religión dentro de una comunidad.

Se contó con 3 índices:

- Católicos.
- Evangélicos
- Otros

**VARIABLE DEPENDIENTE (Y)**

**Nivel de conocimiento:**

Es el conjunto de información sobre el virus de papiloma humano: definición, etiología, sintomatología, diagnóstico, tratamiento y prevención. que tiene el estudiante del quinto grado de secundaria de la I.E.P.I.P.S. “Mariscal Oscar R. Benavides”

Contó con 3 índices:

- Alto: cuando el estudiante alcanzó un puntaje de 16 a 20 puntos, en el cuestionario.
- Medio: cuando el estudiante alcanzó un puntaje de 12 a 15 puntos, en el cuestionario.
- Bajo: cuando el estudiante alcanzó un puntaje menor o igual 11 puntos, en el cuestionario.



## CAPÍTULO III METODOLOGÍA

### 3.1. TIPO Y DISEÑO

#### **Tipo**

En el presente estudio se empleó el tipo de investigación cuantitativo, porque se aplicaron procedimientos de recolección sistemática y para el análisis de la información, procedimientos estadísticos descriptivos e inferenciales.

#### **Diseño**

En el presente estudio se empleó el diseño no experimental de tipo correlacional y transversal.

**No Experimental:** porque el estudio se desarrolló sin manipulación de las variables, es decir se observaron los fenómenos tal como se dan en su contexto natural, para después ser analizados.

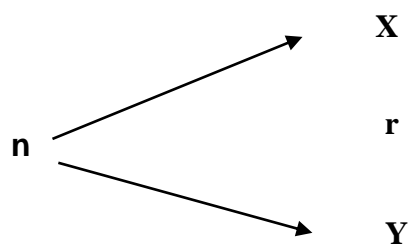
**Descriptivo:** porque nos permitió describir los factores socioculturales y el nivel de conocimiento sobre el Virus de Papiloma Humano.

**Trasversal:** porque nos permitió observar el comportamiento de ambas variables, en un tiempo determinado y por única vez.

**Correlacional:** porque nos permitió evidenciar la relación entre la variable independiente (factores socioculturales) y dependiente el (nivel de conocimiento de los estudiantes Sobre el Virus del Papiloma Humano).

#### **Diagrama de diseño:**

El diseño tuvo el siguiente diagrama:



**Especificaciones:**

n: muestra

O: observaciones de las variables de estudio.

X: variable independiente. (Factores Socioculturales).

Y: variable dependiente. (Nivel de Conocimiento).

r: relación entre las variables de estudio.

**3.2. DISEÑO MUESTRAL****Población**

La población total estuvo conformada por los estudiantes del quinto grado de educación secundaria, de ambos sexos de la I.E.P.I.P.S. Mariscal Oscar R. Benavides de Iquitos, que hacen un total de 229 estudiantes.

Sección	Sexo		Total
	Masculino	Femenino	
A	14	14	28
B	22	13	35
C	8	17	25
D	13	11	24
E	9	17	26
F	15	21	36
G	17	10	27
H	10	18	28
TOTAL	108	121	229

**Muestra****Tamaño y muestra**

El tamaño de la muestra se determinó aplicando la fórmula para poblaciones finitas con proporciones de error absoluto, la fórmula es la siguiente:

$$n = \frac{N * Z^2 * p * q}{E^2 * (N - 1) + Z^2 * p * q}$$

Reemplazando:

**n** Muestra.

**Z<sup>2</sup>** 1.96 (punto crítico normal para un nivel de confianza del 95%).

**p** 0.5, proporción de la muestra.

**q** 0.5, complemento de p.

**E<sup>2</sup>** Nivel de precisión.

**N** Tamaño de la población accesible.

$$n = \frac{229 * (1.96)^2 * (0.5) * (0.5)}{(0.05)^2 * (229 - 1) + (1.96)^2 * (0.5) * (0.5)}$$

n=144 alumnos del quinto grado de secundaria.

Afijación proporcional por sección:

$$F_n = \frac{n}{N} = \frac{144}{229} = 0.629$$

Donde:

- **F<sub>n</sub>** : Factor afijación muestral por sección.
- **n** : Tamaño de la muestra en estudio (144)
- **N** : Tamaño de la población (229)

Sección	N	Factor (n/N)	ni
A	28	0.629	18
B	35	0.629	22
C	25	0.629	15
D	24	0.629	15
E	26	0.629	16
F	36	0.629	23
G	27	0.629	17
H	28	0.629	18
Total	229		144

Afijación proporcional por sexo:

$$F_n = \frac{n_i}{N_i} = \frac{18}{28} = 0.643, (A); F_n = \frac{n_i}{N_i} = \frac{22}{35} = 0.629, (B)$$

Donde:

- **F<sub>n</sub>** : Factor afijación muestral por sexo.
- **n** : Tamaño de la muestra en estudio por sección.
- **N** : Tamaño de la población en estudio por sección.

SECCIÓN	SEXO						TOTAL
	Masculino			femenino			
	Ni	Fn	ni	Ni	Fn	ni	
A	14	0.643	9	14	0.643	9	18
B	22	0.629	14	13	0.629	8	22
C	8	0.600	5	17	0.600	10	15
D	13	0.625	8	11	0.625	7	15
E	9	0.615	6	17	0.615	10	16
F	15	0.639	10	21	0.639	13	23
G	17	0.630	11	10	0.630	6	17
H	10	0.643	6	18	0.643	12	18
<b>Total</b>	108			121			<b>144</b>

Afijación proporcional por sección y sexo:

Sección	Sexo		Total
	Masculino	Femenino	
<b>A</b>	9	9	18
<b>B</b>	14	8	22
<b>C</b>	5	10	15
<b>D</b>	8	7	15
<b>E</b>	6	10	16
<b>F</b>	10	23	23
<b>G</b>	11	6	17
<b>H</b>	6	12	18
<b>Total</b>	69	85	<b>144</b>

Donde:

- N = Población total.
- N<sub>i</sub> = Sub división población total.
- W<sub>i</sub> = Proporción de la población total.
- n = Tamaño de la muestra.
- n<sub>i</sub> = Sub división de la muestra por nivel.

### **Tipo de muestreo**

El método utilizado fue el probabilístico y se empleó el muestreo aleatorio simple, haciendo uso de la urna para seleccionar a cada elemento de la muestra de estudio.

### **Criterios de inclusión:**

- Estudiantes del quinto grado de secundaria de ambos sexos matriculados en el 2019 en la I.E.P.I.P.S Mariscal Oscar R. Benavides de Iquitos.
- Estudiantes del turno de la mañana.
- Que desean participar voluntariamente en la investigación.

### **Criterios de exclusión**

- Que no desean participar en el estudio.
- Estudiantes que no se encuentren cursando el quinto grado de secundaria de ambos sexos y que no estén matriculados en la I.E.P.I.P.S. Mariscal Oscar R. Benavides de Iquitos, en el año 2019.
- Que no pertenecen el turno de la mañana.

## **3.3. PROCEDIMIENTOS, TÉCNICA E INSTRUMENTO DE RECOLECCIÓN DE DATOS.**

- a. La recolección de datos estuvo bajo la responsabilidad de los investigadores que asistieron a la I.E.P.I.P.S. Mariscal Oscar R. Benavides de Iquitos. Con el uniforme de salud pública, la recolección se desarrolló en un plazo de 5 días en el turno de la mañana.
- b. Para la recolección se solicitó a la Decanatura de la Facultad de enfermería, los documentos necesarios para tramitar la autorización al

Director de la I.E.P.I.P.S. Mariscal Oscar R. Benavides de Iquitos donde se llevó a cabo el presente estudio.

- c. Se coordinó el ambiente para la aplicación de los instrumentos.
- d. Previa a la recolección se solicitó el consentimiento y asentimiento informado correspondiente.
- e. La recolección de datos se realizó en el turno de la mañana de 08:00 a.m. – 12:30 m.d. en un tiempo aproximado de 20 min.
- f. Se explicó a los participantes el propósito del estudio, solicitando su colaboración, veracidad, sinceridad, e individualidad en sus respuestas.
- g. Se ubicó al estudiante a cierta distancia entre uno a otro a fin de evitar interferencia y mejorar la comodidad para el desarrollo del instrumento.
- h. Se verificó que el instrumento este correctamente llenado.
- i. Se procedió a la sistematización de la información para su análisis e interpretación posteriormente.

La técnica que se utilizó en el presente estudio de investigación para recolectar la información fue la encuesta, que permitió recolectar la información, invitando a los sujetos de estudio a contestar una serie de preguntas de un cuestionario elaborado en relación con el problema que se investiga y la hipótesis que se quiere comprobar.

El instrumento que se empleó en el presente estudio de investigación fue un cuestionario, el cual permitió recolectar información en los estudiantes de ambos sexos de la I.E.P.I.P.S. Mariscal Oscar R. Benavides de Iquitos. El cual contó de 20 preguntas sobre el nivel de conocimiento del VPH, con cuatro alternativas de respuestas. Estuvo conformado por las siguientes partes: 1. Presentación; 2. Datos Generales; 3. Datos Específicos; 4. Contenido; 5. Evaluación; 6. Observación; 7. Agradecimiento; 8. Tiempo de aplicación.

### **Validez y confiabilidad del instrumento**

El instrumento de recolección de datos fue sometido a prueba de validez y confiabilidad y se realizó de la siguiente manera:

- Prueba de validez: Para determinar la validez del instrumento se empleó la técnica juicio de expertos o Método Delphi, para cual participaron como expertos profesionales de reconocida trayectoria profesional y de investigación dirigidos a 08 profesionales de las ciencias de la salud: médico cirujano (1), enfermeras (6) y obstetra (1). Siendo la validez del instrumento del cuestionario de conocimiento de 92.72% evaluada con validez elevada.
- Prueba de confiabilidad: Para determinar la confiabilidad del instrumento se aplicó la prueba piloto con el 10 % de la muestra definitiva de estudio, es decir con 20 escolares con características similares a la muestra definitiva.
- Se sometió a la aplicación del coeficiente de Kuder-Richardson KR20 aplicado para instrumentos dicotómicos. El nivel aceptable de validez fue de 0,718 (71,8%) Lo que indica que el instrumento fue confiable para su aplicación.

### **3.4. PROCESAMIENTO Y ANÁLISIS DE DATOS**

El procesamiento de los datos se realizó mediante el software estadístico de SPSS versión 22.0 en español. El análisis descriptivo se realizó mediante la presentación de tablas de frecuencia y estadísticos descriptivos. Para determinar la relación entre la variable independiente y dependiente, se utilizó la prueba estadística no paramétrica de coeficiente de contingencia, la misma que se aplica cuando ambas variables son categóricas. La decisión de aceptar o rechazar la hipótesis de estudio se hizo para valorar la significancia de  $p < 0.05$  con un nivel de confianza de 95%.

### **3.5. ASPECTOS ÉTICOS**

El comité de Ética de la Unidad de la Investigación de la Facultad de Enfermería de la Universidad Nacional de la Amazonia Peruana, revisó el proyecto de tesis, conforme al reglamento y normas científicas, técnicas y administrativas para la investigación.

Luego de su revisión el comité aprobó el proyecto, cuando comprobó que clasifica como una investigación de riesgo mínimo (porque se realizó procedimientos físicos invasivos. Se garantizó los derechos humanos y la

aplicación de los principios bioéticos durante todo el desarrollo de la investigación).

Durante toda la ejecución de la investigación, se aplicaron los principios bioéticos de la siguiente manera:

**BENEFICENCIA:**

Se evidenció mediante tres aspectos fundamentales: 1. Según la necesidad o solicitud de los estudiantes de la I.E.P.I.P.S Mariscal Oscar R. Benavides de Iquitos, relacionados al nivel de conocimiento sobre el virus de papiloma humano. 2. Los resultados serán transferidos para su aplicación en las instituciones interesadas, quienes podrán crear o implementar propuestas orientadas al nivel de conocimiento sobre el virus de papiloma humano: 3. Los resultados están orientados al bien o beneficio común de la sociedad de los estudiantes de la I.E.P.I.P.S Mariscal Oscar R. Benavides de Iquitos.

**NO MALEFICENCIA:**

Los estudiantes del quinto grado de secundaria de ambos sexos de la I.E.P.I.P.S Mariscal Oscar R. Benavides de Iquitos, no fueron afectados en su integridad física, psicología, social, ni moral, durante su participación en la investigación, para la cual, se tuvo en cuenta los siguientes aspectos: los instrumentos serán anónimos; se tuvo en cuenta la confidencialidad de la información y esta fue procesada y analizada en forma agrupada, sin singularizar a ningún sujeto de estudio; y los datos obtenidos en la recolección de la información solo fue para fines de la investigación, los cuales, posterior a su uso fueron eliminados.

**JUSTICIA:**

Los estudiantes del quinto grado de secundaria de ambos sexos de la I.E.P.I.P.S Mariscal Oscar R. Benavides de Iquitos, tuvieron la misma probabilidad de participar en la investigación. Asimismo, a todos se les brindó las mismas garantías de protección física y dignidad humana.



**AUTONOMÍA:**

La población del siguiente estudio estuvo conformada por los estudiantes del quinto grado de secundaria de ambos sexos de la I.E.P.I.P.S Mariscal Oscar R. Benavides de Iquitos, su participación fue libre y voluntaria en la investigación, la cual se evidenció a través de la aceptación de su participación con la firma del consentimiento y el asentimiento informado.

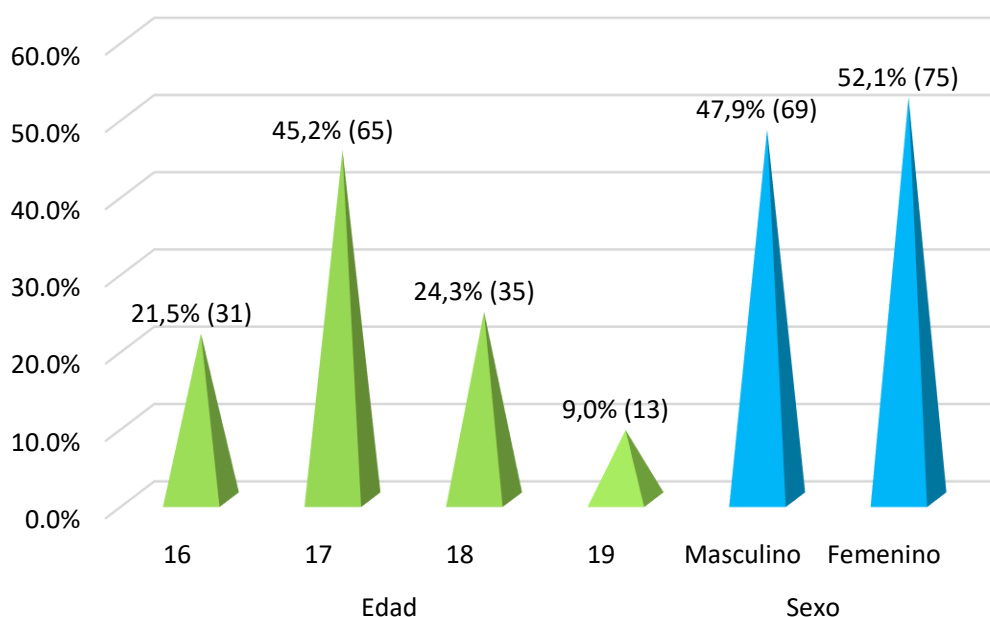
## CAPITULO IV

### RESULTADOS

#### Análisis Univariado

Grafico 1

**Factores sociales: Edad y Sexo en estudiantes del quinto grado de secundaria de la I.E.P.I.P.S. “Mariscal Oscar R. Benavides”, Iquitos - 2019.**

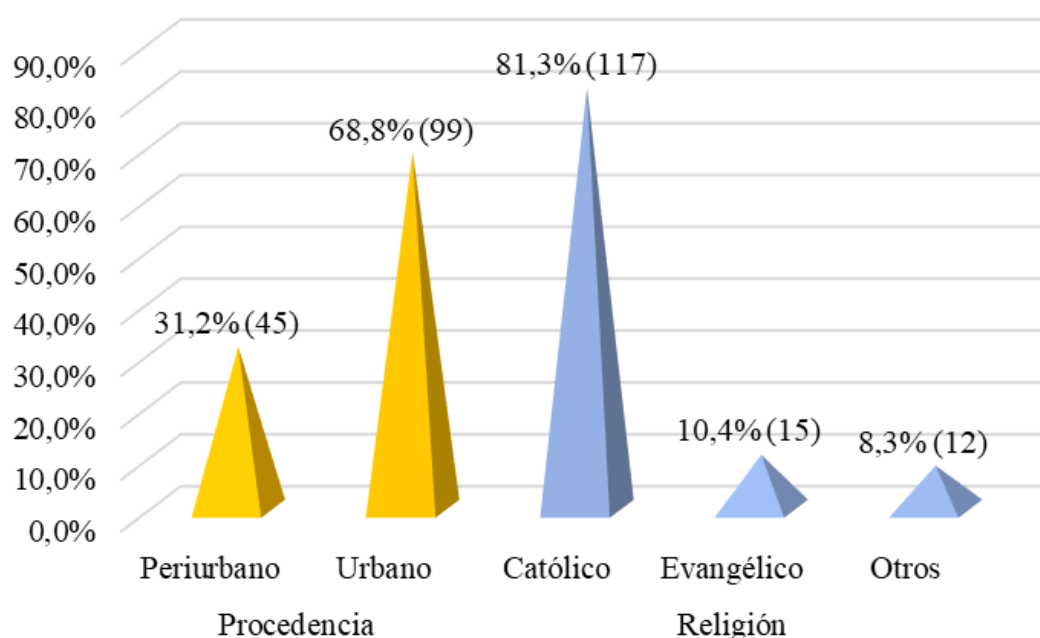


Fuente: Cuestionario elaborado por los investigadores.

En el gráfico 1, se observa que del 100.0% (144) de estudiantes del quinto grado de secundaria de la I.E.P.I.P.S. “Mariscal Oscar R. Benavides, el 45,2% (65) de los estudiantes fueron de 17 años de edad, el 24,3% (35) de 18 años de edad, el 21,5% (31) menores de 16 años de edad y el 9,0% (13) de 19 años de edad. En cuanto a sexo, el 52,1 % (75) sexo femenino y el 47,9 % (69) sexo masculino.

**Gráfico 2**

**Factores culturales: Procedencia y Religión en estudiantes del quinto grado de secundaria de la I.E.P.I.P.S. “Mariscal Oscar R. Benavides”, Iquitos - 2019.**

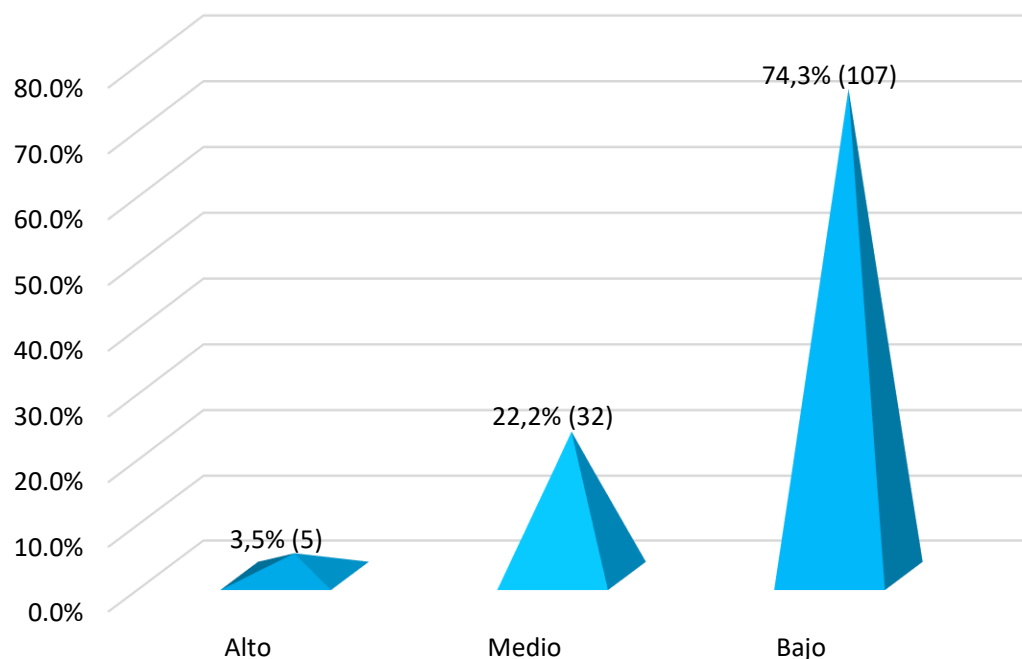


Fuente: Cuestionario elaborado por los investigadores

En el gráfico 2, se observa que del 100.0% (144) de estudiantes del quinto grado de secundaria de la I.E.P.I.P.S. “Mariscal Oscar R. Benavides, manifestaron que el 68,8% (99) residen en zonas urbanas, el 31,2 % (45) residen en zonas peri urbanas. Con respecto a la religión, el 81,3 % (117) son católicos, el 10,4 % (15) son evangélicos y el 8,3 % (12) son otras religiones.

**Gráfico 3**

**Nivel de conocimiento sobre el virus del papiloma humano en estudiantes del quinto grado de secundaria de la I.E.P.I.P.S. “Mariscal Oscar R. Benavides”, Iquitos - 2019.**



Fuente: Cuestionario elaborado por los investigadores

En el gráfico 3, se observa que del 100.0% (144) de estudiantes del quinto grado de secundaria de la I.E.P.I.P.S. “Mariscal Oscar R. Benavides, el 74,3% (107) de estudiantes presentaron un nivel de conocimiento bajo sobre el VPH, el 22,2% (32) de estudiantes presentaron un nivel conocimiento medio sobre el VPH y el 3,5% (5) de estudiantes presentaron un nivel de conocimiento alto sobre el VPH.

## Análisis Bivariado

**Tabla 1**

**Nivel de conocimiento sobre el virus del papiloma humano según edad en estudiantes del quinto grado de secundaria de la I.E.P.I.P.S. “Mariscal Oscar R. Benavides”, Iquitos - 2019.**

Edad	Nivel de Conocimiento							
	Alto		Medio		Bajo		Total	
	n	%	n	%	n	%	n	%
16	0	0,0	4	2,8	27	18,7	31	21,5
17	2	1,4	13	9,0	50	34,7	65	45,2
18	3	2,1	9	6,3	23	16,0	35	24,3
19	0	0,0	6	4,1	7	4,9	13	9,0
Total	5	3,5	32	22,2	107	74,3	144	100,0

Fuente: Cuestionario elaborado por los investigadores

$$CC = 0,267 \quad p = 0,092 \quad \alpha = 0,05$$

En la Tabla 1, se observa que del (100.0%) 144 de estudiantes del quinto grado de secundaria de la I.E.P.I.P.S. “Mariscal Oscar R. Benavides”, 107 (74,3%) presentaron bajo nivel de conocimiento sobre el VPH, de los cuales 50 (34,7%) de ellos se encuentran con 17 años de edad.

Para verificar la hipótesis y determinar la relación, se observa el valor del coeficiente de contingencia (CC) = 0,267,  $p = 0.092$ , resultado que indica, que no existe relación estadísticamente significativa, es decir se rechaza la hipótesis entre la edad y el nivel de conocimiento sobre el virus del papiloma humano en estudiantes del quinto grado de secundaria de la I.E.P.I.P.S. “Mariscal Oscar R. Benavides”, Iquitos - 2019.

**Tabla 2**

**Nivel de conocimiento sobre el virus del papiloma humano según sexo en estudiantes del quinto grado de secundaria de la I.E.P.I.P.S. “Mariscal Oscar R. Benavides”, Iquitos - 2019.**

Sexo	Nivel de Conocimiento							
	Alto		Medio		Bajo		Total	
	n	%	n	%	n	%	n	%
Masculino	2	1,4	13	9,0	54	37,5	69	47,9
Femenino	3	2,1	19	13,2	53	36,8	75	52,1
Total	5	3,5	32	22,2	107	74,3	144	100,0

Fuente: Cuestionario elaborado por los investigadores.

$$CC = 0,087 \quad p = 0,581 \quad \alpha = 0,05$$

En la Tabla 2, se observa que del (100.0%) 144 de estudiantes del quinto grado de secundaria de la I.E.P.I.P.S. “Mariscal Oscar R. Benavides”, 107 (74,3%) presentaron bajo nivel de conocimiento sobre el VPH, de los cuales 54 (37,5%) de ellos son de sexo masculino.

Para verificar la hipótesis y determinar la relación, se observa el valor del Coeficiente de Contingencia (CC) = 0,087,  $p = 0.581$ , resultado que permite rechazar la hipótesis, es decir no existe correlación estadísticamente significativa entre el sexo y el nivel de conocimiento sobre el virus del papiloma humano en estudiantes del quinto grado de secundaria de la I.E.P.I.P.S. “Mariscal Oscar R. Benavides”, Iquitos - 2019.

**Tabla 3**

**Nivel de conocimiento sobre el virus del papiloma humano según procedencia en estudiantes del quinto grado de secundaria de la I.E.P.I.P.S. “Mariscal Oscar R. Benavides”, Iquitos - 2019.**

Procedencia	Nivel de Conocimiento							
	Alto		Medio		Bajo		Total	
	n	%	n	%	n	%	n	%
Periurbano	3	2,1	9	6,2	33	22,9	45	31,2
Urbano	2	1,4	23	16,0	74	51,4	99	68,8
Total	5	3,5	32	22,2	107	74,3	144	100,0

Fuente: Cuestionario elaborados por los investigadores.

$$CC = 0,119 \quad p = 0,354 \quad \alpha = 0,05$$

En la Tabla 3, se observa que del (100.0%) 144 de estudiantes del quinto grado de secundaria de la I.E.P.I.P.S. “Mariscal Oscar R. Benavides”, 107 (74,3%) presentaron bajo nivel de conocimiento sobre el VPH, de los cuales 74 (51,4%) de ellos proceden de zonas urbanas.

Para verificar la hipótesis y determinar la relación, se observa el valor del coeficiente de contingencia (CC) = 0,119,  $p = 0.354$ , valores que permite rechazar la hipótesis, es decir no existe relación estadísticamente significativa entre la procedencia y el nivel de conocimiento sobre el virus del papiloma humano en estudiantes del quinto grado de secundaria de la I.E.P.I.P.S. “Mariscal Oscar R. Benavides”, Iquitos - 2019.

**Tabla 4**

**Nivel de conocimiento sobre el virus del papiloma humano según religión en estudiantes del quinto grado de secundaria de la I.E.P.I.P.S. “Mariscal Oscar R. Benavides” – Iquitos 2019.**

Religión	Nivel de Conocimiento							
	Alto		Medio		Bajo		Total	
	n	%	n	%	n	%	n	%
Católico	4	2,8	22	15,3	91	63,2	117	81,3
Evangélico	1	0,7	7	4,9	7	4,9	15	10,4
Otro	0	0,0	3	2,1	9	6,2	12	8,3
Total	5	3,5	32	22,2	107	74,3	144	100,0

Fuente: Cuestionario elaborado por los investigadores.

$$CC = 0,219 \quad p = 0,122 \quad \alpha = 0.05$$

En la Tabla 4, se observa que del (100,0%) 144 de estudiantes del quinto grado de secundaria de la I.E.P.I.P.S. “Mariscal Oscar R. Benavides”, 107 (74,3%) presentaron bajo nivel de conocimiento sobre el VPH, de los cuales 91 (63,2%) de ellos son de religión católica.

Para verificar la hipótesis y determinar la relación, se observa el valor del coeficiente de contingencia (CC) = 0,219,  $p = 0.122$ , valores que permite rechazar la hipótesis, es decir no existe relación estadísticamente significativa entre la religión y el nivel de conocimiento sobre el virus del papiloma humano en estudiantes del quinto grado de secundaria de la I.E.P.I.P.S. “Mariscal Oscar R. Benavides”, Iquitos 2019.



## CAPÍTULO V: DISCUSIÓN

Al analizar los factores socioculturales y el nivel de conocimiento sobre el Virus del Papiloma Humano en estudiantes del quinto grado de secundaria de la I.E.P.I.P.S. "Mariscal Oscar R. Benavides, en relación a la edad, se encontró predominio de estudiantes menores de 17 años de edad, representando el 45,2 % (65). Estos resultados no concuerdan con los estudios encontrados por Ortunio M, Rodríguez A, Guevara H, Cardozo R. (Venezuela 2013), quien encontró que hubo una correlación débil y no estadísticamente significativa entre la edad y el conocimiento sobre VPH. Respecto a estos resultados deducimos que el ser humano utiliza su capacidad de generar conocimiento en base a información que el medio le ofrece que puede ser muchas veces insignificante y considerando a la edad, como un factor cultural determinante en el comportamiento humano. Los estudiantes en la etapa de la adolescencia son un grupo propensos a exponerse a diferentes factores de riesgo de contraer el VPH, este desconocimiento hace que los estudiantes sean más vulnerables, se dejan influenciar fácilmente por sus amistades, que involucran peligro para su salud o comprometen en su desarrollo.

En relación al sexo, se encontró predominio de estudiantes femenino, representando el 52,1 % (75). Estos resultados no concuerdan con lo encontrado por Ortunio M, Rodríguez A, Guevara H, Cardozo R. (Venezuela 2013), los resultados indican que no existe asociación estadísticamente significativa entre tener un conocimiento sobre VPH excelente o muy bueno y el sexo.

En relación a procedencia, se encontró predominio de estudiantes que viven en zonas urbanas, representando 68,8% (99). Según la prueba estadística, las diferencias encontradas no son significativas, es decir, que no existe relación entre ambas variables. Estos resultados no concuerdan con lo reportado por Ortunio M, Rodríguez A, Guevara H, Cardozo R. (Venezuela 2013), donde encontraron que no hubo diferencias estadísticamente significativas entre los variables de procedencia y el nivel de conocimiento sobre el VPH. Así mismo, es similar con el estudio realizado por Córdova, T.

(Iquitos-Perú 2017), en una muestra de 100 mujeres, las mujeres pertenecientes al grupo que viven en zona urbano/marginal (56.6%) tienen un conocimiento malo/inadecuado sobre el virus del papiloma humano.

En relación a religión, se encontró predominio de estudiantes en la religión católica, representando al 81,3 % (117). Estos resultados no concuerdan con los hallazgos de Córdova, T. (Iquitos – Perú 2017) en su estudio grado de conocimiento sobre la infección por el VPH en mujeres atendidas el Puesto de Salud Santo Tomas, donde el 63%, de los cuales las mujeres dentro del grupo perteneciente a la religión evangélica 58.7% (37) presentaron conocimiento malo sobre el virus del papiloma humano.

Estos resultados obtenidos permiten afirmar que el conocimiento es importante, independientemente de los factores socioculturales, de tal manera que se deben implementar en forma coordinada, eficiente, y oportunas estrategias de intervención educativa preventiva promocionales, tales como Sesiones Educativas y Demostrativas sobre la infección del virus del papiloma humano dirigida a los estudiantes de ambos sexos priorizando al adolescente. Asimismo, se puede indicar que el personal de salud debe participar activamente en las campañas de sensibilización comunitaria priorizando en el cuidado de la salud integral del ser humano frente a un problema de salud pública como es el VPH.

## CAPÍTULO VI: CONCLUSIONES

Respecto al estudio realizado sobre factores sociales, culturales y el nivel de conocimiento sobre el Virus del Papiloma Humano, se logró identificar en los estudiantes del quinto grado de secundaria de la I.E.P.I.P.S. “Mariscal Óscar R. Benavides” – Iquitos 2019, se concluye los siguientes:

1. El 45,2% fueron estudiantes de 17 años de edad, el 24,3 % fueron estudiantes de 18 años de edad, el 21,5 % fueron estudiantes menores de 16 años de edad, mientras que el 9.0 % fueron estudiantes de 19 años de edad respectivamente, el 52,1 % de sexo femenino y el 47,9 % de sexo masculino, el 68,8% en zonas urbanas, mientras que el 31,2% en zonas periurbanas, el 81,3% manifestaron ser de religión católica, el 10,4% evangélicos y el 8,3% son otras religiones.
2. De 144 (100%) estudiantes que participaron en el estudio, el 74,3 % presentaron bajo nivel de conocimiento sobre el VPH, el 22,2 % de estudiantes presentaron nivel de conocimiento medio sobre el VPH, mientras que el 3,5% tuvieron un nivel de conocimiento alto sobre el VPH.
3. Al realizar el análisis estadístico para determinar la correlación, se observa un valor del Coeficiente de Contingencia (CC) = 0,219,  $p = 0.122$ , valores que no permiten aceptar la hipótesis planteada, es decir no existe correlación estadísticamente significativa entre la edad el sexo la procedencia y la religión con el nivel de conocimiento sobre el virus del papiloma humano en estudiantes del quinto grado de secundaria de la I.E.P.I.P.S. “Mariscal Oscar R. Benavides”, Iquitos - 2019.

## **CAPÍTULO VII: RECOMENDACIONES**

En base a las conclusiones obtenidas en la investigación, recomendamos lo siguiente.

1. A los encargados de la Dirección Regional de Educación Loreto y al Director de la I.E.P.I.P.S. “Mariscal Oscar R. Benavides”, dar a conocer los resultados del estudio, con la finalidad de informar la deficiente información que tienen los estudiantes del quinto grado de secundaria de la I.E.P.I.P.S. “Mariscal Oscar R. Benavides” – Iquitos 2019, respecto a la infección sobre el Virus del Papiloma Humano. Asimismo, sugerir, en el horario de tutoría de todos los niveles educativos a partir del quinto grado de primaria hasta el quinto grado de secundaria que se brinde sesiones educativas sobre el virus del papiloma humano, a fin de concientizar a la población escolar sobre la importancia, los riesgos, manifestaciones, complicaciones, formas de transmisión, prevención y tratamiento del virus del papiloma humano.
2. Al personal de la IPRESS I-4 “MORONA COCHA”, continuar promoviendo actividades preventivas promocionales sobre la infección del virus del papiloma humano y enfermedades de transmisión sexual dirigidas a los estudiantes de los colegios de su Jurisdicción.
3. Se recomienda promover la educación para la salud en los centros educativos tanto públicos como privados, dirigidos a maestros en relación a la infección del virus papiloma humano a través del programa planteado (sesiones educativas, demostrativas, educación sexual seguro y estilos de vida saludables,) en forma permanente y continua de tal manera que estos implementen acciones concretas con sus alumnos y de forma indirecta con los padres de familia en sus conocimientos.

## REFERENCIAS BIBLIOGRAFICAS

1. Bustamante, G. et al. Conocimiento y prácticas de prevención sobre el virus del papiloma humano (VPH) en universitarios de la Sierra Sur, Oaxaca. México 2015. Disponible en:  
[http://www.scielo.org.pe/scielo.php?script=sci\\_arttext&pid=S1025-55832015000500007](http://www.scielo.org.pe/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1025-55832015000500007)
2. Pautrat G. et al. "Efectos de una intervención educativa y nivel de conocimiento sobre el virus del Papiloma Humano en estudiantes del quinto año de secundaria del colegio Ramón Castilla, Iquitos - 2015. Universidad Nacional de la Amazonia Peruana. Facultad de Enfermería. Maestría en Salud Pública. [Tesis para optar el grado académico de magister en salud pública]. Iquitos 2017. Disponible en:  
[http://repositorio.unapiquitos.edu.pe/bitstream/handle/UNAP/4708/Gisela\\_Tesis\\_Maestr%C3%ADa\\_2017.pdf?sequence=1](http://repositorio.unapiquitos.edu.pe/bitstream/handle/UNAP/4708/Gisela_Tesis_Maestr%C3%ADa_2017.pdf?sequence=1)
3. Contreras R. et al. Nivel de conocimientos en adolescentes sobre el virus del papiloma humano. Universidad Nacional Autónoma de México 2016. [Recibido el 16 de mayo del 2016]. [artículo de investigación]. [Disponible en internet el 28 de febrero 2017]. Disponible en:  
<https://www.sciencedirect.com/science/article/pii/S1665706317300155>
4. Periódico Perú 21. Uno de cada 7 limeños tiene el Virus de Papiloma Humano [VIDEO]. 2018: Este virus es responsable del cáncer de cuello uterino, que en el Perú causa la muerte de seis mujeres al día. Perú21 conversó sobre este tema con el reconocido médico José Jerónimo. [entrevista 18 de julio del 2018]. Disponible en: <https://peru21.pe/vida/7-limenes-virus-papiloma-humano-video-399904>
5. Ministerio de Salud. (MINSA). Guía De Práctica Clínica Para La Prevención Y Manejo Del Cáncer De Cuello Uterino. [Internet]. [primera edición Junio 2017]. Disponible en:  
[file:///C:/Users/HP/Desktop/guia\\_tecnica\\_cancer\\_cuello\\_uterio.pdf](file:///C:/Users/HP/Desktop/guia_tecnica_cancer_cuello_uterio.pdf)

6. Pascual L. "Conocimiento sobre el Virus del Papiloma Humano y la inmunización en niñas del 5to grado de primaria del colegio estados unidos– comas, lima, 2016. Universidad Cesar Vallejo. [Tesis para optar el título profesional de licenciado en enfermería]. Perú 2017. Disponible en: [http://repositorio.ucv.edu.pe/bitstream/handle/UCV/5993/Pascual\\_GLA.pdf?sequence=1](http://repositorio.ucv.edu.pe/bitstream/handle/UCV/5993/Pascual_GLA.pdf?sequence=1)
  
7. Córdova, T. "Nivel de conocimiento sobre la infección por el virus del papiloma humano en mujeres atendidas en el Puesto de Salud I – 2 Santo Tomas Julio – Agosto del 2016". Universidad Científica del Perú. Facultad de Ciencias De La Salud Carrera Profesional de Obstetricia. ". [Tesis para optar el título profesional de obstetricia]. Iquitos 2017. Disponible en: <http://repositorio.ucp.edu.pe/bitstream/handle/UCP/307/CORDOVA-1-Trabajo-Nivel.pdf?sequence=1&isAllowed=y>
  
8. Córdova, T. "Nivel de conocimiento sobre la infección por el virus del papiloma humano en mujeres atendidas en el Puesto de Salud I – 2 Santo Tomas Julio – Agosto del 2016". Universidad Científica del Perú. Facultad de Ciencias De La Salud Carrera Profesional de Obstetricia. ". [Tesis para optar el título profesional de obstetricia]. Iquitos 2017. Disponible en: <http://repositorio.ucp.edu.pe/bitstream/handle/UCP/307/CORDOVA-1-Trabajo-Nivel.pdf?sequence=1&isAllowed=y>
  
9. Sánchez J. "Nivel de conocimiento sobre los Riesgos del Papiloma Humano en mujeres de 15 a 35 años en el sector 3 de Paucarbamba, Amarilis – Huánuco, 2014. Universidad de Huánuco. Facultad de ciencias de la salud escuela académico profesional de enfermería. [Tesis para optar el título profesional de licenciado en enfermería]. Huánuco 2016. Disponible en:

<http://repositorio.udh.edu.pe/bitstream/handle/123456789/115/S%C3%A1nchez%20Mosquera%2C%20Jerry%20Martin.pdf?sequence=1&isAllowed=y>

10. Contreras R. et al. Nivel de conocimientos en adolescentes sobre el virus del papiloma humano. Universidad Nacional Autónoma de México 2016. [Recibido el 16 de mayo del 2016]. Disponible en: <https://www.sciencedirect.com/science/article/pii/S1665706317300155>
  
11. Bustamante, G. et al. Conocimiento y prácticas de prevención sobre el virus del papiloma humano (VPH) en universitarios de la Sierra Sur, Oaxaca. México 2015. Disponible en: [http://www.scielo.org.pe/scielo.php?script=sci\\_arttext&pid=S1025-55832015000500007](http://www.scielo.org.pe/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1025-55832015000500007)
  
12. Vargas J. Nivel de Conocimiento de los estudiantes de 1 Y 11 Ciclo de Enfermería Sobre la Infección por el Virus del Papiloma Humano (VPH). Universidad Nacional Toribio Rodríguez de Mendoza, Chachapoyas 2014". [Tesis para optar el título profesional de licenciado en enfermería]. Chachapoyas 2015. Disponible en : <http://repositorio.untrm.edu.pe/bitstream/handle/UNTRM/139/Nivel%20de%20conocimiento%20de%20los%20estudiantes%20de%20I%20y%20II%20ciclo%20de%20enfermer%C3%ADa%20sobre%20la%20infecci%C3%B3n%20por%20el%20virus%20del%20papiloma%20humano%20%28VPH%29.pdf?sequence=1&isAllowed=y>
  
13. Medina, M et al. Conductas de riesgo y nivel de conocimientos sobre Papiloma virus humano en universitarios del noreste de Argentina 2014. Argentina 2014. Disponible en: <http://www.medigraphic.com/pdfs/micro/ei-2014/ei144d.pdf>

14. Ortunio M, et al. Conocimiento sobre el virus del papiloma humano en estudiantes de enfermería. Venezuela 2013. Disponible en: [http://www.scielo.org.ve/scielo.php?script=sci\\_arttext&pid=S1690-32932014000100002](http://www.scielo.org.ve/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1690-32932014000100002)
15. Escobedo M. et al. Factores socioculturales y ergoambientales: su impacto en la satisfacción laboral de las instituciones de educación superior. México 2013. Disponible en: <https://www.redalyc.org/html/4561/456145104005/>
16. Guzmán O, Caballero T. La definición de factores sociales en el marco de las investigaciones actuales. Cuba 2012. Disponible en: <file:///C:/Users/HP/Downloads/164-631-1-PB.pdf>
17. Navarro J. Definición de edad. Definición ABC tu diccionario hecho fácil. España 2014. Disponible en: <https://www.definicionabc.com/general/edad.php>
18. Mondragón S. Edad cronológica y edad mental. Evaluación psicopedagógica. 2018. Disponible en: [https://datenpdf.com/download/edad-cronologica\\_pdf](https://datenpdf.com/download/edad-cronologica_pdf)
19. OMS (Organización Mundial de la Salud). [homepage en internet]. Sexo y Salud. 2012. Disponible en: [http://sexosaludyenfermeria.blogspot.com/p/definiciones-de-la-oms\\_22.html](http://sexosaludyenfermeria.blogspot.com/p/definiciones-de-la-oms_22.html)
20. Instituto Nacional de Estadística de España. Indicadores Demográficos Básicos. Metodología. [libro electrónico]. Madrid 2018. Disponible en: [http://www.ine.es/metodologia/t20/metodologia\\_idb.pdf](http://www.ine.es/metodologia/t20/metodologia_idb.pdf)
21. Girondella L. Sección: Asuntos, Sexualidad, y Material Académico. 2012. Disponible en: <http://contrapeso.info/2012/sexo-y-genero-definiciones>



22. Barba M. Definición de sexo, género y sexismo. (Fuente: ONU, Seminario Galego de Educación para a Paz. Educación emocional y violencia contra la mujer. Los libros de la Catarata. Madrid, 2006. (El valor de la diferencia, p. 115 a 117).[Actualizado 09 de junio de 2018]. Disponible en: <https://www.aboutespanol.com/definicion-de-sexo-genero-y-sexismo-1271572>
23. Macías R. Factores culturales y desarrollo cultural comunitario. Reflexiones desde la práctica. Parte III factores culturales y desarrollo cultural comunitario. [libro electrónico]. Cuba 2010. Disponible en: <http://www.eumed.net/libros-gratis/2011c/985/factores%20culturales%20y%20desarrollo%20cultural.html>
24. Ramón L. Factores Socioculturales Asociados Al Cumplimiento Del Calendario De Vacunas En Niños Menores De Un Año. Hospital Referencial De Ferreñafe. Tesis universidad Señor de Sipan. 2016. Universidad Señor de Sipan. Facultad de ciencias de la salud. Escuela académico profesional de Enfermería. [Tesis para optar el título profesional de licenciado en enfermería]. Perú 2016. Disponible en: <http://repositorio.uss.edu.pe/bitstream/handle/uss/757/LIZANA%20RAM%C3%93N%20NISIDA.pdf?sequence=1&isAllowed=y>.
25. Manual del Emperador. Variables Contextuales. (Fuente: INEI (Instituto Nacional de Estadística e Informática 1993). Disponible en: [https://www.inei.gob.pe/media/MenuRecursivo/publicaciones\\_digitales/Est/Lib0014/varicont.htm](https://www.inei.gob.pe/media/MenuRecursivo/publicaciones_digitales/Est/Lib0014/varicont.htm)
26. Significados.com. Cómo citar: "Religión". [actualizado: 15/10/2018]. Disponible en: <https://www.significados.com/religion/>
27. Diez F. Conceptos generales y glosario sobre religión y religiones. Universidad de la Laguna. Para finalidades docentes. España 2012. Disponible en: <https://fradive.webs.ull.es/introhis/materialreligiones.pdf>

28. Vargas J. "Nivel de conocimiento de los estudiantes de 1 y 11 ciclo de enfermería sobre la infección por el virus del papiloma humano (VPH) – Universidad Nacional Toribio Rodríguez de Mendoza de Amazonas. Chachapoyas 2014". Facultad de ciencias de la salud escuela profesional de enfermería. [Tesis para optar el título profesional de licenciado en enfermería]. Perú 2015. Disponible en: <http://repositorio.untrm.edu.pe/bitstream/handle/UNTRM/139/Nivel%20de%20conocimiento%20de%20los%20estudiantes%20de%20I%20y%20II%20ciclo%20de%20enfermer%C3%ADa%20sobre%20la%20infecci%C3%B3n%20por%20el%20virus%20del%20papiloma%20humano%20%28VPH%29.pdf?sequence=1&isAllowed=y> .
29. Sheesman S. Conceptos Básicos de Investigación. 2013. Disponible en: <https://investigar1.files.wordpress.com/2010/05/conceptos.pdf>
30. Pérez J. Definición de conocimiento. [Base de datos internet]. [Publicado 2008]. Disponible en: <https://definicion.de/conocimiento/>
31. Vargas J. "Nivel de conocimiento de los estudiantes de 1 y 11 ciclo de enfermería sobre la infección por el virus del papiloma humano (VPH) – Universidad Nacional Toribio Rodríguez de Mendoza de Amazonas. Chachapoyas 2014". Facultad de ciencias de la salud escuela profesional de enfermería. [Tesis para optar el título profesional de licenciado en enfermería]. Perú 2015. Disponible en: <http://repositorio.untrm.edu.pe/bitstream/handle/UNTRM/139/Nivel%20de%20conocimiento%20de%20los%20estudiantes%20de%20I%20y%20II%20ciclo%20de%20enfermer%C3%ADa%20sobre%20la%20infecci%C3%B3n%20por%20el%20virus%20del%20papiloma%20humano%20%28VPH%29.pdf?sequence=1&isAllowed=y> .
32. Organización panamericana de la salud (OPS). El Virus del Papiloma Humano – VPH. Serie hojas informativas sobre el virus del papiloma humano y el cáncer cervicouterino. [Internet]. [Información actualizada

- 2015]. Disponible en: <https://www.paho.org/hq/dmdocuments/2016/2-VIRUS-VPH.pdf>.
33. OMS (Organización Mundial de la Salud). Inmunización, Vacunas y Productos Biológicos. [Internet]. [actualizado el 21 agosto 2017]. Disponible en: <https://www.who.int/immunization/diseases/hpv/es/>
34. Gómez V. Etiología del VPH. [Base de datos internet]. 2012. Disponible en: <https://es.scribd.com/document/111077656/Etiologia-Del-Vph>
35. Santos G. et al. Aspectos generales de la estructura, la clasificación y la replicación del virus del papiloma humano. Laboratorio de Biología Molecular y Virología, Centro de Investigación Biomédica de Oriente, Instituto Mexicano del Seguro Social, Metepec, Atlixco, Puebla, México. [Internet]. [Revista Médica del Instituto Mexicano del Seguro Social, Vol. 53 (2015)]. [Citado 15 mayo 2015]. México 2015. Disponible en: <http://www.medigraphic.com/pdfs/imss/im-2015/ims152h.pdf>
36. Hernández L. et al. Factores de riesgo en adolescentes para contraer el virus del papiloma humano. Revista digital universitaria Vol. 13 N°9. [Citado 01 de setiembre 2012]. México 2012. Disponible en: <http://www.revista.unam.mx/vol.13/num9/art96/art96.pdf>
37. Cingolani, P. INFECCIÓN POR HPV EN EL HOMBRE. SU IMPORTANCIA. [internet]. [Publicado en Revista Colposcopia, de [http://www.fasgo.org.ar/images/Infeccion\\_por HPV\\_en\\_el\\_Hombre.pdf](http://www.fasgo.org.ar/images/Infeccion_por HPV_en_el_Hombre.pdf)
38. Organización Mundial de la Salud (OMS). Papilomavirus humanos (PVH) y cáncer cervicouterino. [Internet]. [Citado 15 febrero 2018]. Disponible en: [https://www.who.int/es/news-room/fact-sheets/detail/human-papillomavirus-\(hpv\)-and-cervical-cancer](https://www.who.int/es/news-room/fact-sheets/detail/human-papillomavirus-(hpv)-and-cervical-cancer)

39. Gonzales K. Nivel de Conocimiento Sobre el Virus de Papiloma Humano en Estudiantes de Enfermería Técnica del IV - V Ciclo del Instituto "Santa Rosa" en el Distrito de San Juan de Lurigancho, 2015. Universidad Privada Arzobispo Loayza. Carrera Profesional de Obstetricia. [tesis titulación licenciada e obstetricia]. Lima – Perú 2015. Disponible en: <https://docplayer.es/69516767-Universidad-privada-arzobispo-loayza.html>
40. Talise M. VPH (Virus del Papiloma Humano). Tratamiento de la infección por VPH. Web consultas revista de salud y bienestar. [Internet]. [Citado 29 de Mayo de 2018]. Disponible en: <https://www.webconsultas.com/salud-al-dia/vph/tratamiento-de-la-infeccion-por-vph-8911>
41. Cotrina V; Yalico K. Promoción de la Salud y su Influencia en las Prácticas de Prevención del Cáncer Cérvico Uterino en Usuaris Atendidas en el Área Mujer del Centro de Salud de Morales. Octubre 2016 – Marzo 2017. [Tesis Titulación obstetricia]. Universidad Nacional de San Martín – Tarapoto. Facultad Ciencias de la Salud. Escuela profesional de obstetricia. Tarapoto – Perú 2017. Disponible en: <http://repositorio.unsm.edu.pe/bitstream/handle/11458/2481/Tesis%20Completa.pdf?sequence=1&isAllowed=y>
42. OMS (Organización Mundial de la Salud). Nueva guía de la OMS para la prevención y el control del cáncer cervicouterino. [ comunicado de prensa] [internet]. [ 3 de diciembre 2014]. Disponible en: <https://www.who.int/mediacentre/news/releases/2014/preventing-cervical-cancer/es/>
43. Organización de Las Naciones Unidas. Para la Educación, la Ciencia y la Cultura. (UNESCO). Por qué es importante la educación integral en sexualidad. [Internet]. [Citado 15 febrero 2018]. Disponible en: <https://es.unesco.org/news/que-es-importante-educacion-integral-sexualidad>

44. Ministerio de Salud. (MINSA). Gobierno de Perú. [internet]. NTS N° 080-MINSAIDGIESP V.04 “Norma Técnica de Salud que establece el Esquema Nacional de Vacunación”. Perú 2016. [Citado 31 Agosto 2016]. Disponible en: [http://diresatacna.gob.pe/media/ckeditor/files/RM\\_651-2016\\_MINSA.pdf](http://diresatacna.gob.pe/media/ckeditor/files/RM_651-2016_MINSA.pdf)
45. Cingolani, P. Infección por VPH en el Hombre. Su Importancia. [internet]. [Publicado en Revista Colposcopia, de la Sociedad Argentina de Patología del TGI y Colposcopia, 2014. Vol.25 N° 01]. Argentina 2014. Disponible en [http://www.fasgo.org.ar/images/Infeccion\\_por HPV en el Hombre.pdf](http://www.fasgo.org.ar/images/Infeccion_por HPV en el Hombre.pdf)
46. Fondo de Población de las Naciones Unidas (UNFPA). Organización Mundial de la Salud (OMS) y Programa Conjunto de las Naciones Unidas sobre el VIH/sida (ONUSIDA). Declaración sobre los preservativos y la prevención del VIH, otras infecciones de transmisión sexual y el embarazo no deseado. [Internet]. [Citado 07 julio 2015]. Disponible en: [http://www.unaids.org/es/resources/presscentre/featurestories/2015/july/20150702\\_condoms\\_prevention](http://www.unaids.org/es/resources/presscentre/featurestories/2015/july/20150702_condoms_prevention)
47. López, J. Escuela de medicina. Prevención secundaria del cáncer del cuello uterino. Pontificia Universidad Católica de Chile. [investigación]. [internet]. Chile 2019. Disponible en: <https://medicina.uc.cl/publicacion/prevencion-secundaria-del-cancer-de-cuello-uterino/>
48. Ministerio de Salud (MINSA). Guía técnica. Guía de práctica clínica para la prevención y manejo del cáncer del cuello uterino. [internet]. [primera edición junio 2017]. Disponible en: [ftp://ftp2.minsa.gob.pe/descargas/Prevencion\\_salud/guia\\_tecnica\\_cancer\\_cuello\\_uterino.pdf](ftp://ftp2.minsa.gob.pe/descargas/Prevencion_salud/guia_tecnica_cancer_cuello_uterino.pdf)

49. OMS (Organización Mundial de la Salud). Nueva guía de la OMS para la prevención y el control del cáncer cervicouterino. [ comunicado de prensa] [internet]. [ 3 de diciembre 2014]. Disponible en: <https://www.who.int/mediacentre/news/releases/2014/preventing-cervical-cancer/es/>
50. Ministerio de Salud (MINSAL). Manual de enfermería Oncológica. Instituto Nacional del Cáncer (INC). [internet]. Argentina 2011. Disponible en: [http://www.msal.gob.ar/images/stories/bes/graficos/0000000011cnt-08-manual%20enfermeria\\_08-03.pdf](http://www.msal.gob.ar/images/stories/bes/graficos/0000000011cnt-08-manual%20enfermeria_08-03.pdf)
51. OMS (Organización Mundial de la Salud). Cáncer. Cuidados Paliativos. [internet]. [21 de marzo 2016]. Disponible en : <https://www.who.int/cancer/palliative/es/>
52. Gavi F. Prevención del cáncer. Epidemiología 2015 – 2016. Universidad Europea de Madrid. Laureate international Universities. Actualizada 6 de julio 2016. España 2016. Disponible en: <https://www.slideshare.net/FilippoGavi/prevencion-del-cancer-63779768>
53. Cancer.Net. Información al paciente aprobado por el médico. American Society of Clinical Oncology (ASCO). Rehabilitación. 2018. Disponible en: <https://www.cancer.net/es/sobrevivencia/rehabilitaci%C3%B3n>

**ANEXOS**

**FACTORES SOCIOCULTURALES Y EL NIVEL DE CONOCIMIENTO SOBRE EL VPH EN ESTUDIANTES DE LA I.E.P.I.P.S.  
MORB, IQUITOS 2019.**

**ANEXO 1**

**MATRIZ DE CONSISTENCIA**

<b>Título</b>	<b>Preguntas</b>	<b>Objetivos</b>	<b>Hipótesis</b>	<b>Tipo y diseño</b>	<b>Población y procesamiento</b>	<b>Instrumento de recolección de datos.</b>
Factores socioculturales y el nivel de conocimiento sobre el virus del papiloma humano en estudiantes de	¿Cuáles son los factores sociales (edad, sexo), culturales (procedencia y religión) relacionados con el nivel de	<b>Objetivo General:</b> Determinar la relación que existe entre los factores socioculturales y el nivel de	Existe relación estadísticamente significativa entre los factores sociales (edad, sexo), cultural (procedencia,	Tipo de investigación cuantitativo, tipo de estudio descriptivo y diseño no experimental de	La población total estuvo conformada por los estudiantes del quinto grado de educación secundaria, de ambos sexos	Cuestionario sobre el nivel de conocimiento del VPH



<p>la I.E.P.I.P.S. MORB, Iquitos – 2019.</p>	<p>conocimiento del Virus del Papiloma Humano en estudiantes del quinto grado de secundaria de la I.E.P.I.P.S. “Mariscal Oscar R. Benavides”, Iquitos – 2019?</p>	<p>conocimiento sobre el Virus de Papiloma Humano en estudiantes del quinto grado de secundaria de la I.E.P.I.P.S. “Mariscal Oscar R Benavides”, Iquitos -2019. <b>Objetivo Específico:</b> Identificar los factores sociales (edad, sexo), culturales (procedencia, religión), en</p>	<p>religión) y el nivel de conocimiento sobre el Virus de Papiloma Humano en estudiantes del quinto grado de secundaria de la I.E.P.I.P.S. “Mariscal Oscar R. Benavides”, Iquitos - 2019.</p>	<p>tipo correlacional y transversal.</p>	<p>de la I.E.P.I.P.S. Mariscal Oscar R. Benavides de Iquitos, que hacen un total de 229 estudiantes.  El procesamiento de los datos se realizó mediante el software estadístico de SPSS versión 22.0 en español.</p>	
----------------------------------------------	-------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------	------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------	-----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------	------------------------------------------	------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------	--

		<p>estudiantes del quinto grado de secundaria de la I.E.P.I.P.S. "Mariscal Oscar R. Benavides", Iquitos - 2019.</p> <p>Identificar el nivel de conocimiento sobre el Virus de Papiloma Humano en estudiantes del quinto grado de secundaria de la I.E.P.I.P.S. "Mariscal Oscar R Benavides", Iquitos - 2019.</p>				
--	--	------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------	--	--	--	--

		<p>Establecer la relación entre los factores sociales (edad, sexo), culturales (procedencia, religión) y el nivel de conocimiento sobre el Virus de Papiloma Humano en estudiantes del quinto grado de secundaria de la I.E.P.I.P.S. "Mariscal Oscar R Benavides", Iquitos - 2019.</p>				
--	--	----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------	--	--	--	--

**“FACTORES SOCIOCULTURALES Y EL NIVEL DE CONOCIMIENTO SOBRE EL VPH EN ESTUDIANTES DE LA I.E.P.I.P.S. MORB, IQUITOS 2019”.**

**ANEXO 2**

**CONSENTIMIENTO INFORMADO**

**I. DATOS GENERALES:**

- a) Edad: .....
- b) Sexo: .....
- c) Dirección exacta: .....

**II. PRESENTACIÓN**

Buenos días joven, Srta. Soy bachiller de la Facultad de Enfermería de la Universidad Nacional de la Amazonia Peruana, actualmente me encuentro realizando el anteproyecto de tesis: “Factores socioculturales y el nivel de conocimiento sobre el Virus del Papiloma Humano en estudiantes de la I.E.P.I.P.S. MORB, Iquitos - 2019”, que servirá para optar el título de Licenciado en Enfermería para ello le solicito su participación voluntaria, lo cual será de mucha importancia para el estudio. Al mismo tiempo debo indicarle que de aceptar participar en el estudio, su colaboración será totalmente anónima, en ningún momento se afectará su integridad física, ni moral.

**¿Aceptaría participar libre y voluntariamente en el estudio?**

Si ( )                      No ( )

De ser positiva la respuesta, le agradezco y a continuación se procederá a la aplicación del instrumento. Gracias por participar.

.....  
FIRMA N° DE DNI

**“FACTORES SOCIOCULTURALES Y EL NIVEL DE CONOCIMIENTO SOBRE EL VPH EN ESTUDIANTES DE LA I.E.P.I.P.S. MORB, IQUITOS 2019”.**

**ANEXO 3**

**ASENTIMIENTO INFORMADO**

FECHA:     /     /

HORA: .....

Propósito:

Muy buenas tardes, joven/ señorita, somos un equipo de Bachilleres en Enfermería integrados por el/ las Bachiller/es en Enfermería: Chávez Montero Joel Enrique, Pinedo Souza Leslie Gianella, Sánchez Cerrón Diego Javier, egresados de la Facultad de Enfermería de la Universidad Nacional de la Amazonía Peruana, y nos encontramos realizando la tesis titulada: Factores Socioculturales y Nivel de Conocimiento sobre VPH en estudiantes de I.E.P.I.P.S. MORB, Iquitos 2019, con el objetivo de obtener información respecto a la relación entre los factores socioculturales y el nivel de conocimiento del Virus del Papiloma Humano en estudiantes de dicha institución, asimismo, ponemos en su conocimiento que esta investigación nos servirá para optar el Título Profesional de licenciados en Enfermería.

Elección de participar en el estudio:

Con este motivo solicitamos su valiosa colaboración, en el sentido de brindarnos su asentimiento o autorización voluntaria para participar en el estudio, con la certeza que no se afectará en absoluto su integridad física, mental ni moral, pues toda la información obtenida será manejada de forma confidencial, anónima, respetando su privacidad, solo será el uso exclusivo por el/ las investigador/as con fines de estudio y destruidas posteriormente. Usted puede hacer cualquier pregunta libremente al respecto, puede solicitar información de los hallazgos encontrados y si después de haber aceptado participar, usted desea retirar su aceptación en algún momento, lo puede hacer sin perjuicio su integridad física o moral, sin tener que dar explicaciones y sin ningún condicionamiento. La aplicación de los instrumentos dura en promedio 15 minutos.

Contacto con los investigadores:

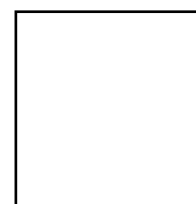
Si usted acepta participar en el estudio y en algún momento considera que el haber contribuido en el estudio le ha causado inquietud o daño alguno, le rogamos que por favor contacte con el sr. Joel Enrique Chávez Montero, al teléfono N° 922459510. Si después de tener conocimiento de todo lo informado está de acuerdo en participar, sírvase firmar y colocar su huella digital al final de este formato, en señal de conformidad.

**Firma del asentimiento:**

He leído la información provista arriba, asimismo he tenido la oportunidad de hacer preguntas y todas me han sido contestadas satisfactoriamente y/o no fue necesario hacer preguntas. Estoy de acuerdo en todos los puntos indicados en la copia del asentimiento que se me ha entregado y decidido participar en forma voluntaria en la investigación que aquí se describe, por lo cual firmo en señal de conformidad.

Iquitos, .....de.....del 2019.

\_\_\_\_\_  
Firma del participante



Huella digital

¡Muchas gracias por su valiosa colaboración!

**“FACTORES SOCIOCULTURALES Y EL NIVEL DE CONOCIMIENTO SOBRE EL VPH EN ESTUDIANTES DE LA I.E.P.I.P.S. MORB, IQUITOS 2019”.**

**ANEXO 4  
CUESTIONARIO**

CODIGO N°.....

**I. PRESENTACION**

Muy buenas tardes, joven/ señorita, somos un equipo de Bachilleres en Enfermería integrados por el/ las Bachiller/es en Enfermería: Chávez Montero Joel Enrique, Pinedo Souza Leslie Gianella, Sánchez Cerrón Diego Javier, egresados de la Facultad de Enfermería de la Universidad Nacional de la Amazonía Peruana, y nos encontramos realizando la tesis titulada: Factores Socioculturales y Nivel de Conocimiento sobre VPH en estudiantes de I.E.P.I.P.S. MORB, Iquitos 2019. El presente cuestionario, es el instrumento de un proyecto de investigación que se está realizando, con el propósito de recolectar información veraz y confiable, la información que brinde será estrictamente confidencial si usted tiene alguna inquietud o duda podrá pedir la aclaración respectiva, se le agradece por la información que brinde.

**II. DATOS GENERALES**

- a. Edad.....
- b. Sexo:                                            Masculino ( )            Femenino ( )
- c. Procedencia:                                            Periurbano ( )            Urbano ( )
- d. Religión:
- Católico ( )                                            Evangélico ( )                                            Otros ( )
- Especificar.....

**III. DATOS ESPECIFICOS:**

- Las instrucciones para el llenado del instrumento, son las siguientes:
- Escribir una (X) en la respuesta que considere conveniente.
- Solo debe escribir en una sola alternativa
- Realizar todo el llenado del cuestionario.

La aplicación del cuestionario tendrá una duración de 20 minutos.

#### IV. CONTENIDO

01	<b>¿Qué es el virus del papiloma humano (VPH)?</b>		<b>Código</b>
	a)	Es la que infecta la piel, mucosas y otras partes del cuerpo.	c = 3
	b)	Es un tipo de cáncer.	b = 2
	c)	Es una infección de transmisión sexual (ITS)	a = 1
	d)	Es el desarrollo del VIH/SIDA	d = 4
02	<b>¿Cuál es el significado de las iniciales VPH?</b>		
	a)	Virus Pupilo Humano	c = 3
	b)	Virus Papiloma Hembra	b = 2
	c)	Virus Papiloma Humano	a = 1
	d)	Virus Papilas Humanas	d = 4
03	<b>¿Cuántos tipos de VPH existen?</b>		
	a)	36	d = 4
	b)	50	b = 2
	c)	75	c = 3
	d)	Más de 100	a = 1
04	<b>¿El VPH de tipo 16 y 18 que tipo de cáncer ocasiona?</b>		
	a)	De cuello uterino	a = 1
	b)	De mamas	b = 2
	c)	De la piel	c = 3
	d)	De próstata	d = 4
05	<b>¿Cómo se contagia el VPH?</b>		
	a)	Besos	d = 4
	b)	Heridas	b = 2
	c)	Transfusión sanguínea	c = 3
	d)	Relaciones sexuales ( sexo oral, anal y vaginal)	a = 1
06	<b>¿Cuándo una persona aumenta el riesgo de contraer el VPH?</b>		
	a)	Por iniciar relaciones sexuales a temprana edad, Múltiples parejas sexuales y Pobre estado nutricional, tabaquismo y el uso prolongado de anticonceptivos.	a = 1
	b)	Múltiples parejas sexuales o no tener pareja estable.	b = 2
	c)	No tener pareja estable	c = 3



07	<b>¿Cuándo una persona puede reducir el riesgo de contraer el VPH?</b>		
	a)	Abstinencia, monogamia y alimentación saludable	b = 2
	b)	Circuncisión masculina, usando preservativos en cada relación sexual, vacunación, abstinencia, monogamia	a = 1
	c)	Vacunación y tratamiento por vía oral.	c = 3
08	<b>¿Cuáles son las lesiones que causa el VPH?</b>		
	a)	Verrugas vulgar , verrugas plantares, verrugas planas, condilomas acuminado (verrugas ano genitales)	a = 1
	b)	Verrugas planas, Inmunosupresión, lesiones en la piel.	b = 2
	c)	Verrugas vulgar , condilomas acuminado (verrugas ano genitales)	c = 3
09	<b>¿Son portadores del VPH los hombres y mujeres de cualquier edad?</b>		
	a)	SI	a = 1
	b)	NO	b = 2
10	<b>¿Existe alguna vacuna para prevenir el VPH?</b>		
	a)	SI	a = 1
	b)	NO	b = 2
11	<b>¿Conoce cómo se diagnostica el VPH?</b>		
	a)	Mediante el test de Papanicolaou, inspección visual de ácido acético ( IVVA) y Mediante la reacción de polimerasa en cadena (PCR)	a = 1
	b)	Mediante la colposcopia	b = 2
	c)	Mediante prueba rápido de embarazo.	c = 3
12	<b>¿Cuántas son las dosis de la vacuna para estar protegidos contra el VPH?</b>		
	a)	Una dosis de la vacuna	c = 3
	b)	Dos dosis de la vacuna	b = 2
	c)	Tres dosis de la vacuna	a = 1
13	<b>¿Sabe usted a quien puede dañar el VPH?</b>		
	a)	A hombres	a = 1
	b)	A las mujeres	b = 2
	c)	Al hombre y a la mujer	c = 3
	<b>¿Quién produce la infección del papiloma humano?</b>		
	a)	Virus	a = 1

14	b)	Bacterias	b = 2
	c)	Hongos.	c = 3
	d)	Parásitos	d = 4
15	<b>¿De qué manera podemos tratar la infección por el virus del papiloma humano?</b>		
	a)	Usando vegetales	b = 2
	b)	No hay tratamiento definitivo	a = 1
	c)	Recibiendo antibióticos	
16	<b>¿La madre puede transmitir a su hijo el VPH durante el parto?</b>		
	a)	SI	a = 1
	b)	NO	b = 2
17	<b>¿Cuáles son las manifestaciones clínicas del VPH?</b>		
	a)	Presencia de verrugas (pene, vagina y zona anal). Papilomas en la planta del pie y Lesiones hiperqueratosis en el dorso de la mano.	a = 1
	b)	Eritemas enrojecimiento y dolor en la zona ano genital.	b = 2
	c)	Llagas purulentas, fiebre y dolor de cabeza.	c = 3
18	<b>¿En qué condiciones las verrugas genitales se pueden tratar?</b>		
	a)	Dependiendo del tamaño, la sintomatología y el número de verrugas genitales.	a = 1
	b)	Dependiendo de presencia de verrugas, dolor y malestar general.	b = 2
	c)	Dependiendo el lugar de las verrugas, al tipo de virus que pertenece.	c = 3
19	<b>¿Cuántos años tarda la infección del VPH para manifestarse?</b>		
	a)	10 a 20 años	a = 1
	b)	20 a 30 años	b = 2
	c)	10 a 30 años	c = 3
20	<b>¿Sabe usted cómo aparece en el cuerpo el VPH?</b>		
	a)	Sin síntomas	a = 1
	b)	Fiebre, náuseas y vómitos	b = 2
	c)	Flujo genital	c = 3

## **EVALUACION**

- Nivel de conocimiento Alto: puntuación mayor de 16 a 20puntos.
- Nivel de conocimiento Medio: puntuación de 12 a 15 puntos
- Nivel de conocimiento Bajo: puntuación menor a 11 puntos.

## **OBSERVACIONES**

.....  
.....

¡Muchas gracias por su participación!