



UNIVERSIDAD CIENTIFICA DEL PERÚ
FACULTAD DE CIENCIAS DE LA SALUD
CARRERA PROFESIONAL DE OBSTETRICIA

TRABAJO DE SUFICIENCIA PROFESIONAL PARA OPTAR EL
TITULO PROFESIONAL DE OBSTETRA

TITULO

NIVEL DE CONOCIMIENTO SOBRE LA INFECCION POR EL VIRUS DEL PAPILOMA
HUMANO EN MUJERES ATENDIDAS EN EL PUESTO DE SALUD I-2 "SANTO TOMAS".

JULIO-AGOSTO 2016

PRESENTADO POR LA BACHILLER EN OBSTETRICIA

TIFFANY SKANISLOVIA CORDOVA SAMPLINI

ASESOR

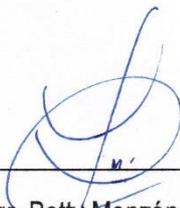
OBST. KARINA GONZALES SANCHEZ MORENO

SAN JUAN BAUTISTA

IQUITOS – PERÚ

2017

SUSTENTACIÓN DE TRABAJO DE SUFICIENCIA PROFESIONAL



Obst. Mgr. Betty Monzón Mariscal

PRESIDENTE



Obst. Teodosia Ramírez Abad

MIEMBRO



Obst. Nidia Rojas Antonio

MIEMBRO



Obst. Karina Gonzales Sánchez Moreno

ASESORA

**ACTA DE SUSTENTACIÓN DE TRABAJO DE SUFICIENCIA
PROFESIONAL**

En la ciudad de Iquitos, a las 7:00p.m. horas del día 06 de Noviembre del año 2017, se reunieron en Sala de Sesiones de la Facultad de Ciencias de la Salud, el Jurado Examinador, conformado por los Docentes : **OBST. BETTY MONZON MARISCAL** como Presidente; La **OBST. TEODOSIA RAMIREZ ABAD** y el **OBST. NIDIA ROJAS ANTONIO**, como miembros, para evaluar la sustentación de la Bachiller en Obstetricia.

Srta. : TIFFANY SKANISLOVIA CORDOVA SAMPLINI.

En la modalidad de: **PROGRAMA DE TITULACIÓN**, de Investigación de Suficiencia Profesional, con el Tema: **"NIVEL DE CONOCIMIENTO SOBRE LA INFECCION POR EL VIRUS DEL PAPILOMA HUMANO EN MUJERES ATENDIDAS EN EL PUESTO DE SALUD I-2 "SANTO TOMAS", JULIO - AGOSTO 2016"**.

Después de las deliberaciones correspondientes, se procedió a evaluar, teniendo como **Resultado:**

Indicador	Examinador 1	Examinador 2	Examinador 3
A) Dominio del Tema	4	4	4
B) Calidad de Redacción	4	4	4
C) Competencia expositiva , argumentación, coherencia	3	3	3
D) Calidad de respuestas.	4	4	4
E) Uso de terminología especializada	3	3	3
Calificación	18	18	18
Calificación Final	18		
Calificación Final (en letras)	DIECIOCHO		

Aprobado por:..... **EXCELENCIA**

Presidente : **OBST. BETTY MONZON MARISCAL .**

Miembro : **OBST. TEODOSIA RAMIREZ ABAD.**

Miembro : **OBST. NIDIA ROJAS ANTONIO.**

Leyenda:

INDICADOR	PUNTAJE
Desaprobado	Menos de 13 puntos
Aprobado por Mayoría	De 13 a 15 puntos
Aprobado por Unanimidad	De 16 a 17 puntos
Aprobado por Excelencia	De 18 a 20 puntos

La Universidad Vive en Ti

Av. Abelardo Quiñones Km. 2,5 San Juan Bautista, Iquitos Telf.: (065) 261088-261092

INDICE DE CONTENIDO

1. Resumen	5
2. Introducción	6
3. Planteamiento del problema	8
4. Objetivos	9
4.1 objetivo general	9
4.2 objetivo específico	9
5. Hipótesis	9
6. Metodología	10
6.1 Tipo y diseño de la investigación	10
6.2 Población y muestra	10
a. Población	10
b. Muestra y muestreo	10
c. Criterios de inclusión y exclusión	11
6.3 Técnicas e instrumentos	11
6.4 Proceso de recolección de datos	12
6.5 Análisis de datos	12
6.6 Consideración ética	12
7. Resultados	13
8. Discusión	22
9. Conclusiones	24
10. Recomendaciones	25
11. Referencias bibliográficas	26
12. Anexos	28

1. Resumen

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

Bachiller Tiffany Skanislovia Córdova Samplini

Introducción

Una de las infecciones de transmisión sexual más comunes en personas sexualmente activas menores de 30 años es la infección por el virus del papiloma humano, el cual provoca gran incidencia de cáncer cervicouterino y la muerte de muchas mujeres.

Cabe resaltar que existen numerosas publicaciones sobre el nivel de conocimiento respecto al virus del papiloma humano. Así mismo existen amplios temas relacionados al mismo, tales como aquellos en los que se toma en cuenta la repercusión del conocimiento, las medidas de prevención, detección precoz y actitudes que toma la población frente al virus del papiloma humano.

Actualmente existe en la población la tendencia a informarse sobre el virus del papiloma humano debido a la comercialización de la vacuna contra este virus, ya que esta vino a revolucionar la medicina preventiva a nivel sexual y reproductivo.

Finalmente, es debido a esto que con el presente estudio se pretende responder la siguiente pregunta ¿Cuál es el nivel de conocimiento sobre el virus de papiloma humano en la población de Santo Tomas?

Objetivo

Determinar el 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 2016

Metodología

El presente estudio es de tipo no experimental de diseño descriptivo transversal prospectivo, evaluando a 100 pacientes que asisten a la consulta de Gineco-obstetricia en el Puesto de Salud I-2 Santo Tomas.

Resultados

Las mujeres que participaron del estudio tuvieron entre 20 a 35 años (62%), de instrucción secundaria incompleta (34%), convivientes (79%), evangélicas (63%), amas de casa (81%) y de procedencia urbano/marginal (99%).

El nivel de conocimiento sobre la infección por el virus del papiloma humano en las mujeres atendidas en el Puesto de Salud de Santo Tomas es malo/inadecuado en el 56% y bueno/adecuado el 10% respectivamente.

Al relacionar los datos sociodemográficos con el nivel de conocimiento se encontró: que las mujeres con secundaria incompleta (55.9%), las convivientes (60.8%), las que son evangélicas (58.7%) y las amas de casa (61.7%), son las que tienen malo/inadecuado nivel de conocimiento. No se encontró relación estadísticamente significativa entre el nivel de conocimiento, la edad y la procedencia.

Conclusión

Las pacientes atendidas en el Puesto de Salud I-2 Santo Tomas, tienen un nivel malo/inadecuado de conocimiento sobre el virus del papiloma humano.

Palabras clave

Infección por el virus del papiloma humano, nivel de conocimiento, mujeres, Iquitos.

2. Introducción

Existen numerosas publicaciones sobre el nivel de conocimiento de la población general sobre el virus del papiloma humano, tanto en artículos científicos como en publicaciones. Así mismo existen amplios temas relacionados al mismo, tales como aquellos en los que se toma en cuenta la repercusión del conocimiento, las medidas de prevención, detección precoz y actitudes que toma la población frente al virus del papiloma humano.

Según la OMS, refiere que las Infecciones de Transmisión Sexual tienen efectos profundos en la salud sexual y reproductiva en todo el mundo, pues provocan graves consecuencias de morbilidad tanto a varones como a mujeres y de morbilidad a recién nacidos producto de una madre infectada. Una de las infecciones de transmisión sexual más comunes en personas sexualmente activas menores de 30 años es la infección por el virus del papiloma humano, el cual provoca gran incidencia de cáncer cervicouterino y la muerte de muchas mujeres.¹ (Uno de los descubrimientos más importantes en la investigación etiológica del cáncer de estos últimos veinticinco años ha sido la demostración de que el cáncer de cuello de útero está causado por el virus papiloma humano).²

En la actualidad el cáncer es un problema de salud pública a escala mundial, demostrable por sus altas tasas de incidencia y mortalidad. Esa realidad refleja la necesidad de un nuevo planteamiento del cáncer cervicouterino, que se enfatice en la detección temprana y sobretodo en difundir el conocimiento sobre formas de contagio del virus causante y énfasis en la prevención.³

La prevalencia de VPH varía según regiones, por ejemplo en África la frecuencia es de 23.4% y en América del 12.8%; España se sitúa entre los países de baja frecuencia.⁴ Según un informe publicado por la OMS/Institut Català d' Oncología en el "Summary report on HPV and cervical cancer statistics in Perú 2010" asigna una prevalencia de infección por VPH del 7.5% en mujeres de la población peruana con citología normal y una prevalencia de los subtipos 16 y 18 del 3.8%. Asimismo, la prevalencia estimada de los subtipos 16 y 18 de VPH en mujeres con cáncer de cérvix fue de 68.3%.⁵ Del mismo modo, en la actualidad, los resultados de la encuesta Demográfica y de Salud Familiar (2013), señalan que de los 30 millones 475 mil 144 de personas que habitan en el estado peruano, el 50% es representada por la población femenina,⁶ de las cuales cerca del

6.6% albergan en algún momento de su vida las variedades de VPH 16 y 18, causantes del 65.9% cánceres cervicales invasivos en nuestro medio.⁷

Tanto la mujer como el hombre pueden ser portadores asintomáticos y vehículos de la infección. La transmisión se produce por contactos sexuales a través de erosiones mínimas de la piel y mucosas; y no por fluidos como ocurre con otros como el VIH; los órganos más susceptibles de infección con potencial de iniciar una transformación neoplásica son el cuello uterino (zona de transición) y la línea pectínea del canal anal. También podemos encontrar ADN viral en vulva, vagina, pene y escroto, debido a que también pueden contagiarse por relaciones sexuales no penetrativa.⁸

Hacia el año 2006, la Food and Drugs Administration en EEUU, autorizó la comercialización de dos vacunas que vendrían a revolucionar la medicina preventiva a nivel salud sexual y reproductiva: Gardasil ® y Cevarix ®, vacunas que prevendrían la infección por virus papiloma humano. Hace un par de décadas que se venía estudiando y asegurando que la infección por VPH de carácter persistente sería la principal causante del cáncer cérvicouterino, principal y más grave manifestación clínica del VPH; así se determinó que para lograr acabar con el cáncer de cuello uterino se debe reducir la incidencia de VPH.⁹

A través de estos contextos, emerge la necesidad de identificar el grado de conocimiento que la población tiene respecto de este virus. Existen una serie de estudios que nos ayudan a dilucidar el nivel de conocimientos que permiten explicar tanto la relación entre prevención y actitudes del VPH como las incidencias, para así capacitar al personal de salud en áreas donde deberían desarrollarse las inminentes campañas de vacunación; teniendo en cuenta la tendencia actual que existe en la población a informarse sobre el virus del papiloma humano debido a la comercialización de esta.

La Federación Internacional de Planificación de la Familia, la Asociación Salvadoreña para la prevención del cáncer, et al. En el año 2014 en un estudio en cuanto a los conocimientos sobre el VPH, encuentra que el 26.8% de las usuarias menciona que la principal vía de transmisión es a través de las relaciones sexuales, el 13.4% reportó algunos de los efectos que produce el VPH como el cáncer cervicouterino y las verrugas genitales, el 5.7% mencionó que la infección por VPH

no produce síntomas, el 63.5% estuvo de acuerdo que a las niñas de 8 a 12 años se les debe hablar sobre la prevención del virus del papiloma humano. En referencia a los conocimientos, el 15% de su población estudiada presentó conocimiento bueno/adeecuado.¹⁰

Al revisar los estudios sobre el nivel de conocimiento del VPH se encontró lo siguiente:

Aldaco, Karina et al en su estudio sobre conocimiento acerca del virus del VPH, encontró dentro de su investigación que un 67.2% de mujeres tiene un nivel de conocimiento alto además de que la principal fuente de información fue a través del personal de salud.¹¹

Picón M. en el año 2009 en Arica (Chile) evidencia que el 90% de las mujeres entrevistadas tuvieron bajo conocimiento o falta de conocimiento acerca del VPH.¹²

Valdez, Evelyn en el año 2015 en Lima-Perú, demuestra dentro de sus resultados que el nivel de conocimiento respecto a la infección del virus papiloma humano es: “Medio” (69.4%), “Alto” (15.3%) y “Bajo” (15.3%).¹³

Las investigaciones tomadas de referencia demuestran que las mujeres sujetas a estudio tienen un nivel de conocimiento variado. Es por esto que el presente estudio tuvo como objetivo principal determinar cuál es el nivel de conocimiento sobre la infección por el virus del papiloma humano en las pacientes atendidas en el puesto de salud I-2 Santo Tomas.

3. Planteamiento del problema

En la zona de Santo Tomas, existe un puesto de salud pequeño de acceso precario y que debido a la sobrepoblación no se abastece. Es por ello que la información que debería obtenerse a través del contacto directo con el personal de salud muchas veces no llega de forma contundente a toda la población femenina perteneciente a esa jurisdicción.

Es por este motivo que a pesar del constante énfasis y la tendencia actual que hay por informarse sobre el VPH debido a la comercialización de la vacuna, surge la siguiente pregunta: ¿Cuál es el nivel de conocimiento sobre el virus del papiloma humano en mujeres atendidas en el puesto de salud Santo Tomas?

4. Objetivos

4.1 Objetivo General

- Determinar el 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 2016

4.2 Objetivos Específicos

- Identificar las características sociodemográficas de las mujeres atendidas en el Puesto de Salud I-2 Santo Tomas como: edad, grado de instrucción, procedencia, estado civil, religión, ocupación.
- Identificar el nivel de conocimiento sobre el virus del papiloma humano en mujeres atendidas en el Puesto de Salud I-2 Santo Tomas, según: Bueno, regular o malo.
- Relacionar las características sociodemográficas de las mujeres atendidas en el Puesto de Salud I-2 Santo Tomas con el nivel de conocimiento sobre el virus del papiloma humano.

5. Hipótesis

Existe una relación estadísticamente significativa entre el grado de instrucción y el nivel de conocimiento sobre virus de papiloma humano en mujeres atendidas en el Puesto de Salud I-2 Santo Tomas.

No existe una relación estadísticamente significativa entre el grado de instrucción y el nivel de conocimiento sobre virus de papiloma humano en mujeres atendidas en el Puesto de Salud I-2 Santo Tomas.

6. Metodología

6.1 Tipo y diseño de la investigación

El presente estudio es de tipo no experimental de diseño descriptivo transversal prospectivo.

- No experimental: Porque no controla las variables independientes.
- Descriptivo: Porque describe y distribuye el conocimiento sobre la infección por el virus del papiloma humano.
- Transversal: Porque evalúa las variables en un solo momento o período de tiempo en que ocurre el estudio.
- Prospectivo: Porque determina el conocimiento durante el estudio.

6.2 Población y muestra

a. Población

La población estuvo conformada por 450 mujeres que se atienden en el Puesto de Salud I-2 Santo Tomas en el mes de Julio-Agosto 2016.

b. Muestra y muestreo

La muestra estuvo conformada por las mujeres que accedieron a participar de la encuesta para indagar sobre el nivel de conocimiento con respecto a la infección causada por el virus del papiloma humano.

El tamaño muestral fue por conveniencia, muestreo no probabilístico y conformado por 100 mujeres quienes participaron voluntariamente y cumplieron con los criterios de inclusión.

c. Criterios de inclusión y exclusión

Criterios de inclusión

- Mujeres entre los 10 y 50 años.
- Mujeres que se atienden en el Puesto de Salud I-2 Santo Tomas.
- Mujeres que acepten participar de forma voluntaria en el estudio.

Criterios de exclusión

- Mujeres que no tengan pleno uso de sus facultades mentales.
- Mujeres que no firmen el consentimiento informado.

6.3 Técnicas e instrumentos

La técnica que se usó para el presente estudio de investigación es la recolección de información de fuente primaria, a través de la aplicación de una ficha de recolección de datos que incluyeron datos sociodemográficos como: edad, nivel de instrucción, religión, ocupación, estado civil y procedencia. Así como la aplicación de un cuestionario en el que se evaluó el nivel de conocimientos de las pacientes atendidas en el Puesto de Salud I-2 Santo Tomas sobre la infección causada por el virus del papiloma humano. El cual fue construido de estudios similares (Anexo N° 1).

El conocimiento sobre el virus del papiloma humano se evaluó a través de un cuestionario previamente elaborado con 20 preguntas sobre algunas características clínicas, implicancias, tratamiento y prevención sobre el virus del papiloma humano; se operacionalizó que un nivel bueno o adecuado de conocimiento sobre el virus de papiloma humano es si la paciente responde correctamente entre 16 a 20 preguntas, un nivel regular de conocimiento si responde correctamente entre 11 a 15 preguntas y un nivel malo/inadecuado si solo responde entre 0 a 10 preguntas correctamente.

6.4 Proceso de recolección de datos

Para el recojo de los datos se realizaron las respectivas coordinaciones con las autoridades del Puesto de Salud y del presidente del ACLAS (Asociaciones de Comunidad Local de Administración de Servicios de Salud) de Santo Tomas, para lo cual se presentó un oficio a la dirección del Puesto de Salud a fin de obtener la autorización para la aplicación de la encuesta (ANEXO N°3). Así mismo se participó en reuniones comunales y se dio a conocer el propósito el estudio, solicitando así el permiso respectivo para levantar la información en la población. La aplicación de las encuestas se realizó durante 6 días, tomando en consideración que las mujeres entrevistadas cumplieran con los criterios de inclusión en la sala de espera del puesto de salud así como en la comunidad, previamente se les informó del estudio, de sus alcances y post aceptación se procedió a encuestar aplicando la ficha de recolección de datos sobre nivel de conocimiento respecto al virus de papiloma humano.

6.5 Análisis de datos

La información recogida fue ingresada en una base de datos creada con el software SPSS 15.0. Posteriormente se procedió a realizar análisis, los resultados se presentaron a través de estadística descriptiva mediante tablas de frecuencias y tablas cruzadas.

6.6 Consideración ética

Se ha revisado la declaración de Helsinki sobre los principios éticos para las investigaciones médicas en seres humanos, el presente estudio no fue de tipo experimental, consiste en la recopilación de información a través de encuesta, por lo cual no se experimentó y se mantuvo la confidencialidad de la información.

7. Resultados

A. Características sociodemográficas de las mujeres atendidas en el Puesto de Salud Santo Tomas.

Tabla N°1
Edad de las mujeres atendidas en el
Puesto de Salud Santo Tomas
Julio/Agosto 2016

EDAD EN GRUPOS	N°	%
Mujeres Adolescentes (Menores de 20 años)	25	25.0%
Mujeres en edad fértil (20 a 35 años)	62	62.0%
Mujeres Añosas (mayores de 35 años)	13	13.0%
TOTAL	100	100.0%

Rango mínimo: 15 años Media: 25.72
Rango máximo: 45 años Desviación estándar: 7,498

El 62% presentaron edades comprendidas entre los 20 a 35 años de edad, el 13% fueron mayores de 35 años. (Tabla N°1)

Tabla N°2
Grado de Instrucción de las mujeres atendidas en el
Puesto de Salud Santo Tomas
Julio/Agosto 2016

GRADO DE INSTRUCCIÓN		N°	%
Sin instrucción		9	9.0%
Primaria	Completa	9	9.0%
	Incompleta	15	15.0%
Secundaria	Completa	27	27.0%
	Incompleta	34	34.0%
Superior no universitario	Completa	0	0%
	Incompleta	4	4.0%
Superior universitario	Completa	1	1.0%
	Incompleta	1	1.0%
TOTAL		100	100.0%

El 34% de las mujeres atendidas tienen un nivel de instrucción secundaria incompleta, seguidas de la instrucción secundaria completa con un 27%. (Tabla N°2)

Tabla N°3
Estado civil de las mujeres atendidas en el
Puesto de Salud Santo Tomas
Julio/Agosto 2016

ESTADO CIVIL	N°	%
Soltera	6	6.0%
Conviviente	79	79.0%
Casada	14	14.0%
Viuda	1	1.0%
TOTAL	100	100.0%

El 79% de las mujeres atendidas tiene estado civil conviviente, el 14% son casadas. (Tabla N°3)

Tabla N°4
Religión de las mujeres atendidas en el
Puesto de Salud Santo Tomas
Julio/Agosto 2016

RELIGION	N°	%
Católica	23	23.0%
Evangélica	63	63.0%
Testigo de Jehová	9	9.0%
Otro	3	3.0%
Ninguno	2	2.0%
TOTAL	100	100.0%

El 63% de las mujeres atendidas tienen religión evangélica; son católicas el 23%. (Tabla N°4)

Tabla N°5
Ocupación de las mujeres atendidas en el
Puesto de Salud Santo Tomas
Julio/Agosto 2016

OCUPACIÓN	N°	%
Ama de casa	81	81.0%
Trabajadora	17	17.0%
Estudiante	2	2.0%
TOTAL	100	100.0%

El 81% de las mujeres atendidas tienen como ocupación ser amas de casa, el 17% trabaja. (Tabla N°5)

Tabla N°6
Procedencia de las mujeres atendidas en el
Puesto de Salud Santo Tomas
Julio/Agosto 2016

PROCEDENCIA	N°	%
Urbano	1	1.0%
Urbano/Marginal	99	99.0%
Rural	0	0%
TOTAL	100	100.0%

El 99% de las mujeres atendidas pertenecen al estrato urbano/marginal. (Tabla N°6)

B. Nivel de conocimiento sobre el Virus del Papiloma Humano en mujeres atendidas en el Puesto de Salud de Santo Tomas

Tabla N°7
Respuestas de la encuesta sobre el Nivel de Conocimiento sobre el Virus del Papiloma Humano en mujeres atendidas en el Puesto de Salud Santo Tomas
Julio/Agosto 2016

PREGUNTAS	SI		NO	
	N°	%	N°	%
1. ¿El virus del papiloma humano es un virus que produce una infección de transmisión sexual?	71	71,0%	29	29,0%
2. ¿Algunos tipos del virus papiloma humano solo causan verrugas y otras lesiones que con el tiempo pueden desarrollar cáncer?	86	86,0%	14	14,0%
3. ¿El virus del papiloma humano se contagia por mantener relaciones sexuales penetrativas (vaginal, anal) sin protección?	74	74,0%	26	26,0%
4. ¿El virus papiloma humano lo puede contraer cualquier persona sea hombre o mujer?	60	60,0%	40	40,0%
5. ¿El virus de papiloma humano puede afectar a su pareja?	50	50%	50	50,0%
6. ¿Un riesgo para el contagio del virus de papiloma humano es tener muchas parejas sexuales?	84	84,0%	16	16,0%
7. ¿El virus papiloma humano se puede transmitir al bebé por una madre infectada a través del contacto con piel lesionada con verrugas?	36	36,0%	64	64,0%
8. ¿Otra forma de contraer el Virus papiloma humano es a través del contacto directo con los genitales infectados?	44	44,0%	56	56,0%
9. ¿El virus papiloma humano se manifiesta en nuestro cuerpo a través de verrugas en la vagina, ano y pene?	32	32,0%	68	68,0%
10. ¿Una de las consecuencias asociadas del virus de papiloma humano es el cáncer de cuello uterino?	82	82,0%	18	18,0%
11. ¿Otra consecuencia del virus papiloma humano es tener descensos sin olor y transparentes?	76	76,0%	24	24,0%
12. ¿Una de las complicaciones de tener infección por virus de papiloma humano es padecer de fuertes dolores de cabeza?	87	87,0%	13	13,0%
13. ¿El virus del papiloma humano se diagnostica mediante una prueba de secreciones nasales?	58	58,0%	42	42,0%
14. ¿Una de las formas de diagnosticar el virus papiloma humano en hombres (cuando no hay verrugas) es a través del PAP?	44	44,0%	56	56,0%
15. ¿El tratamiento contra el virus del papiloma humano es mediante el uso de óvulos y pastillas?	68	68,0%	32	32,0%
16. ¿Las verrugas genitales que aparecen producto del virus papiloma humano se pueden tratar mediante el uso de alcohol y pastillas para la infección e inflamación?	77	77,0%	23	23,0%
17. ¿Una de las formas para prevenir el contagio del virus del papiloma humano es mediante el uso del preservativo de vez en cuando?	72	72,0%	28	28,0%
18. ¿El uso de anticonceptivos orales e inyectables previene el contagio del virus de papiloma humano?	58	58,0%	42	42,0%
19. ¿La vacuna contra el virus del papiloma humano sirve para prevenir el VIH/SIDA?	62	62,0%	38	38,0%
20. ¿Solo las mujeres mayores de 15 años pueden recibir la vacuna?	73	73,0%	27	27,0%

El 71% de las mujeres atendidas consideran que el virus del papiloma humano es un virus que produce por una infección de transmisión sexual. (Tabla N°7)

Las mujeres saben que el virus del papiloma humano causa verrugas e incluso cáncer (86%), se puede contagiar por no usar preservativo (74%) y lo puede contraer cualquier persona (60%). Un 84% coincide que el riesgo para contraerlo es tener múltiples parejas sexuales, mientras que el 64% no sabe si en el momento del parto pueden infectar a su bebé. (Tabla N°7)

Respecto a los descensos incoloros y sin olor el 76% de mujeres relaciona su aparición con el virus del papiloma humano. En cuanto a las complicaciones, el 87% de mujeres lo asocia con la aparición de fuertes dolores de cabeza. El 68% de las mujeres atendidas están convenidas que la forma más eficaz de erradicar el virus del papiloma humano es a través del uso de óvulos y pastillas. (Tabla N°7)

El 72% de mujeres encuestadas asume que el uso infrecuente del preservativo protege contra el contagio por el virus del papiloma humano, así mismo el 58% no sabe si mediante el uso de otros métodos tales como las píldoras o las ampollas se encuentran protegidas. (Tabla N°7)

Tabla N°8
Nivel de Conocimiento sobre el Virus del Papiloma Humano en mujeres atendidas en el
Puesto de Salud Santo Tomas
Julio/Agosto 2016

NIVEL DE CONOCIMIENTO	N°	%
Bueno (16 a 20)	10	10.0%
Regular (11 a 15)	34	34.0%
Malo (0 a 10)	56	56.0%
TOTAL	100	100.0%

El 56% de las mujeres atendidas en el Puesto de Salud de Santo Tomas tiene un malo/inadecuado nivel de conocimiento sobre el virus del papiloma humano, el 34 % tiene un regular nivel de conocimiento y el 10% un bueno/adecuado conocimiento. (Tabla N°8)

C. Relación entre las características sociodemográficas de las mujeres atendidas en el Puesto de Salud de Santo Tomas con el nivel de conocimiento sobre el virus del papiloma humano.

Tabla N°9
Relación entre Edad y Nivel de Conocimiento sobre el Virus del Papiloma Humano en mujeres atendidas en el Puesto de Salud Santo Tomas
Julio/Agosto 2016

EDAD EN GRUPOS	Bueno/ Adecuado		Regular		Malo/ Inadecuado		TOTAL	
	N°	%	N°	%	N°	%	N°	%
Mujeres Adolescentes (Menores de 20 años)	1	4%	8	32%	16	64%	25	25%
Mujeres en edad fértil (20 a 35 años)	6	9.7%	23	37.1%	33	53.2%	62	62%
Mujeres Añosas (mayores de 35 años)	3	23.1%	3	23.1%	7	53.8%	13	13%
TOTAL	10	10.0%	34	34.0%	56	56.0%	100	100.0%

$X^2=4.172$, $gl=4$, $p=0.383$

Dentro del grupo de mujeres en edad fértil (53.2%) presentaron “conocimiento malo/inadecuado” sobre el virus del papiloma humano; dentro de este mismo grupo el 37.1% de las mujeres presento un nivel de conocimiento regular. No se encontró relación estadísticamente significativa ($p=0.383$) entre la edad y el nivel de conocimiento sobre el VPH. (Tabla N°9)

Tabla N°10
Relación entre Grado de Instrucción y Nivel de Conocimiento sobre el VPH en mujeres
atendidas en el Puesto de Salud Santo Tomas
Julio/Agosto 2016

GRADO DE INSTRUCCIÓN		Bueno/ Adecuado		Regular		Malo/ Inadecuado		TOTAL	
		N°	%	N°	%	N°	%	N°	%
Sin instrucción		0	0%	0	0%	9	100%	9	9%
Primaria	Completa	0	0%	0	0%	9	100%	9	9%
	Incompleta	0	0%	0	0%	15	100%	15	15%
Secundaria	Completa	5	18.5%	18	66.7%	4	14.8%	27	27%
	Incompleta	3	8.8%	12	35.3%	19	55.9%	34	34%
Superior no universitario	Completa	0	0%	0	0%	0	0%	0	0%
	Incompleta	2	50%	2	50%	0	0%	4	4%
Superior universitario	Completa	0	0%	1	100%	0	0%	1	1%
	Incompleta	0	0%	1	100%	0	0%	1	1%
TOTAL		10	10.0%	34	34.0%	56	56.0%	100	100%

$$X^2=22.521, \text{gl}=16, p=0.001$$

Las mujeres con secundaria incompleta (55.9%) tienen conocimiento malo/inadecuado sobre el virus del papiloma humano; las mujeres con educación secundaria completa poseen conocimiento regular (66.7%) respectivamente. Se encontró relación estadísticamente significativa entre las variables ($p=0.001$) entre el nivel de instrucción y el nivel de conocimiento sobre virus del papiloma humano. (Tabla N°10)

Tabla N°11
Relación entre Estado Civil y Nivel de Conocimiento sobre el VPH en mujeres atendidas en el Puesto de Salud Santo Tomas
Julio/Agosto 2016

ESTADO CIVIL	Bueno/Adecuado		Regular		Malo/Inadecuado		TOTAL	
	N°	%	N°	%	N°	%	N°	%
Soltera	0	0%	3	50%	3	50%	6	6%
Conviviente	4	5.1%	27	34.2%	48	60.8%	79	79%
Casada	5	35.7%	4	28.6%	5	35.7%	14	14%
Viuda	1	100%	0	0%	0	0%	1	1%
TOTAL	10	10.0%	34	34.0%	56	56.0%	100	100%

$X^2=22.743$, gl=6, p=0.001

Un 60.8% de las mujeres convivientes tienen un nivel malo/inadecuado de conocimiento, mientras que dentro del mismo grupo, el 34.2% tiene conocimiento regular y solo el 5.1% de ellas tiene nivel de conocimiento bueno/adequado. Se encontró relación estadísticamente significativa (p=0.001) entre el estado civil y el nivel de conocimiento sobre virus del papiloma humano. (Tabla N°11)

Tabla N°12
Relación entre Religión y Nivel de Conocimiento sobre el Virus del Papiloma Humano en mujeres atendidas en el Puesto de Salud Santo Tomas
Julio/Agosto 2016

RELIGIÓN	Bueno/Adecuado		Regular		Malo/Inadecuado		TOTAL	
	N°	%	N°	%	N°	%	N°	%
Católica	2	8.7%	8	34.8%	13	56.5%	23	23%
Evangélica	3	4.8%	23	36.5%	37	58.7%	63	63%
Testigo de jehová	2	22.2%	2	22.2%	5	55.6%	9	9%
Otros	1	33.3%	1	33.3%	1	33.3%	3	3%
Ninguno	2	100%	0	0%	0	0%	2	2%
TOTAL	10	10.0%	34	34.0%	56	56.0%	100	100%

$X^2=23.594$, gl=8, p=0.003

Las mujeres dentro del grupo perteneciente a la religión evangélica (58.7%) presentaron conocimiento malo/inadecuado sobre el virus del papiloma humano. Se encontró relación estadísticamente significativa (p=0.003) entre la religión y el nivel de conocimiento sobre virus del papiloma humano. (Tabla N°12)

Tabla N°13
Relación entre Ocupación y Nivel de Conocimiento sobre el Virus del Papiloma Humano
en mujeres atendidas en el Puesto de Salud Santo Tomas
Julio/Agosto 2016

OCUPACIÓN	Bueno/ Adecuado		Regular		Malo/ Inadecuado		TOTAL	
	N°	%	N°	%	N°	%	N°	%
Ama de casa	6	7.4%	25	30.9%	50	61.7%	81	81%
Trabajadora	4	23.5%	7	41.2%	6	35.3%	17	17%
Estudiante	0	0%	2	100%	0	0%	2	2%
TOTAL	10	10.0%	34	34.0%	56	56.0%	100	100%

$X^2=9.806, gl=4, p=0.044$

Se aprecia que las mujeres que indicaron ser amas de casa tienen conocimiento malo/inadecuado (61.7%). Se encontró relación estadísticamente significativa ($p=0.044$) entre la ocupación y el nivel de conocimiento sobre virus del papiloma humano. (Tabla N°13)

Tabla N°14
Relación entre Procedencia y Nivel de Conocimiento sobre el Virus del Papiloma Humano
en mujeres atendidas en el Puesto de Salud Santo Tomas
Julio/Agosto 2016

PROCEDENCIA	Bueno/ Adecuado		Regular		Malo/ Inadecuado		TOTAL	
	N°	%	N°	%	N°	%	N	%
Urbano	0	0%	1	100%	0	0%	1	1%
Urbano/marginal	10	10.1%	33	33.3%	56	56.6%	99	99%
TOTAL	10	10.0%	34	34.0%	56	56.0%	100	100%

$X^2=1.961, gl=2, p=0.375$

Las mujeres pertenecientes al grupo que viven en zona urbano/marginal (56.6%) tienen un conocimiento malo/inadecuado sobre el virus del papiloma humano. (Tabla N°14).

8. Discusión

En el presente estudio se manifiesta el nivel de conocimiento que presentan 100 mujeres atendidas en el Puesto de Salud de Santo Tomas sobre la infección causada por el virus del papiloma humano. Dentro de los resultados se obtuvo que el perfil de la mujer atendida es el siguiente: tiene entre 20 a 35 años (62%) similar al estudio de VAN³, en donde el 32% de la población estudiada se encontraba entre los 20 y 29 años; se caracteriza por tener un nivel de instrucción secundaria incompleta (34%), en tanto, en el estudio de ALDACO¹¹ se encontró que el 31.9% de su población estudiada tiene estudios secundarios incompletos siendo está incompleta; el 79% de las usuarias tiene como estado civil: conviviente, lo que se asemeja con los resultados de VAN³ (35%), VALDEZ¹³ (69.5%) y SALAZAR¹⁴ (42.9%) respectivamente. En tanto, ALDACO¹¹ encontró que el 50.4% de sus encuestadas tuvieron estado civil: soltera. Así mismo, el 81% de las usuarias del Puesto de Salud de Santo Tomas tienen como principal ocupación ser amas de casa, este último coincidiendo con los estudios realizados por SALAZAR¹⁴ (37.1%) y VALDEZ¹³ (72.2%).

Dentro de las preguntas que engloban los conocimientos, el 86% de las pacientes respondió que el VPH desarrolla verrugas genitales y cáncer; este resultado coincide con lo reportado en el estudio de VALDEZ¹³ realizado a mujeres atendidas en el Puesto de Salud de Chancas, en donde el 79.2% de las usuarias encuestadas respondió correctamente sobre los diversos tipos de lesiones causadas y la aparición de cáncer causada por el VPH. Además VALDEZ¹³ (66.7%) y esta investigación (74%) coincidieron que las pacientes si poseen conocimientos sobre la principal forma de contagio (relaciones sexuales sin protección). El 36% respondió correctamente sobre la relación existente entre la transmisión al recién nacido y el momento del parto, en el estudio de VALDEZ¹³ el 6.9% hace esta misma asociación.

La Federación Internacional en el Salvador¹⁰ reportó en su estudio que el 13.4% de los encuestados indico que uno de los efectos que produce el VPH es el cáncer cervicouterino. En la presente investigación el 82% afirma esta asociación al igual que el estudio realizado por SALAZAR¹⁴ donde el 85.6% realizo la misma asociación.

En el estudio de la Federación¹⁰ el 94.3% mencionó que la infección por VPH produce síntomas tempranos como descensos entre otros, en este estudio se encontró que el 76% de las mujeres

encuestadas asocia la aparición de descensos con el VPH, lo que coincide con los hallazgos encontrados en la investigación de VALDEZ¹³ (59.7%).

En VALDEZ¹³ el 65.3% de las usuarias afirmo que si hay tratamiento para el VPH y verrugas; estos resultados coinciden con este estudio, donde el 68% de las mujeres asocia el tratamiento con el uso de medicamentos para los descensos. Mientras que en el estudio de la Federación Internacional¹⁰ el 98.1% afirma que existe tratamiento para la infección por VPH.

El 62% de mujeres indico que la comercialización de la vacuna sirve para prevenir el VIH/SIDA. Lo que difiere con el estudio de VAN³, donde el 61% de las mujeres lo asociaron al uso en la prevención contra el VPH.

Respecto a este estudio, se encontró que los conocimientos sobre el virus del papiloma humano en las mujeres atendidas en el Puesto de Salud de Santo Tomas fueron malo/inadecuado 56%; ALDACO¹¹ encontró que el nivel de conocimiento es alto (67.2%), seguido por el estudio de VALDEZ¹³ donde el nivel de conocimiento es medio/regular (69.4%) al igual que en el estudio realizado por SALAZAR¹⁴ (49%), la Federación Internacional en El Salvador¹⁰ indico que el 85% tiene mal/bajo nivel de conocimiento sobre VPH y PICON¹² menciona que el 90% de las mujeres tienen bajo conocimiento.

9. Conclusiones

- En lo referente a datos sociodemográficos. las mujeres que participaron del estudio tuvieron entre 20 a 35 años (62%), de instrucción secundaria incompleta (34%), convivientes (79%), evangélicas (63%), amas de casa (81%) y de procedencia urbano/marginal (99%).
- El 71% de las mujeres atendidas consideran que el virus del papiloma humano es un virus que produce una infección de transmisión sexual.
Respecto a las lesiones causadas por los diferentes tipos de papiloma humano, las mujeres consideran que el virus del papiloma humano causa verrugas y cáncer (86%); se puede contagiar por no usar preservativo (74%).
- Con relación a los riesgos de contagio: El 50% no sabe si el virus puede atacar a la pareja sexual. Un 84% coincide que el riesgo para contraerlo es tener múltiples parejas sexuales. El 64% desconoce si en el momento del parto se puede infectar al bebé. El 56% no sabe si otra vía de contagio es a través del contacto directo con genitales infectados.
- El 82% de las mujeres encuestadas respondió que el virus del papiloma humano está asociado al cáncer de cuello uterino.
- Respecto a las consecuencias, el 76% de mujeres atendidas asocia la aparición de descensos incoloros y sin olor con la aparición del virus del papiloma humano. En cuanto a las complicaciones, el 87% lo asocia a fuertes dolores de cabeza.
- Las mujeres atendidas contestaron incorrectamente que una forma de diagnosticar el virus sería mediante una prueba de secreciones nasales (58%).
- El 68% de las mujeres cree que el tratamiento más eficaz para erradicar el virus del papiloma humano es a través del uso de óvulos y pastillas, también consideran que el uso de pastillas y alcohol ayudan a erradicar infección causada por el virus del papiloma humano (77%).

- El 72% cree que el uso infrecuente del preservativo garantiza la prevención de la aparición del VPH, así mismo el 58% contestó que mediante el uso de otros métodos tales como las píldoras o las ampollas se puede prevenir la aparición de VPH. El 62% cree que la vacuna contra el VPH sirve para erradicar el VIH/SIDA.
- El nivel de conocimiento sobre la infección por el virus del papiloma humano en las mujeres atendidas en el Puesto de Salud de Santo Tomas es de nivel malo/inadecuado en el 56%.
- Al relacionar los datos sociodemográficos con el nivel de conocimiento se encontró: que las mujeres con secundaria incompleta (55.9%), las convivientes (60.8%), las que son evangélicas (58.7%) y las amas de casa (61.7%), son las que tienen malo/inadecuado nivel de conocimiento. No se encontró relación estadísticamente significativa entre el nivel de conocimiento, la edad y la procedencia.

10. Recomendaciones

- Fortalecer el conocimiento sobre la infección causada por el virus del papiloma humano en la mujer y pareja que se atiende en el Puesto de Salud de Santo Tomas, mediante la consejería realizada en la consulta.
- Incidir en programas de información, educación sexual, reforzamiento de conocimientos y comunicación dirigidos a las pacientes adolescentes y mujeres en edad fértil mediante la realización de actividades preventivas promocionales como campañas educativas; haciendo énfasis en los factores que pueden ser prevenidos o controlados; para así disminuir el bajo nivel de conocimiento sobre el virus del papiloma humano y mejorar las actitudes preventivas.

11. Referencias bibliográficas

1. Organización Mundial de la Salud. Infecciones de transmisión sexual. Centro de prensa OMS, Noviembre de 2013. [Accesado el 18 de diciembre del 2014]. Disponible en: <http://www.who.int/mediacentre/factsheets/fs110/es/>.
2. Berek Jonathan. "Ginecología de Novak." Editorial Wolters Kluwer, Lippincott, Williams & Wilkins. 14° edición.
3. Van Kemenade, Virginia. "Información sobre la relación del Virus Papiloma Humano (HPV) y Cáncer Cervicouterino que tiene una población de mujeres entre 15 y 50 años de la ciudad de Ramallo", Universidad Abierta Interamericana Sede Regional Rosario, Argentina, 2012.
4. De San José S, Díaz M, Castellsagué X, Clifford G, Bruni L, Muñoz N, et al. Worldwide prevalence and genotype distribution of cervical human papillomavirus DNA in women with normal cytology: a meta-analysis. s.l.: Lancet Infect Dis, 2007. 7:453-9.
5. WHO/ICO Information Centre on HPV and Cervical Cancer (HPV Information Centre). Summary report on HPV and cervical cancer statistics in Peru. (2010). http://www.who.int/hpvcentre/statistics/dynamic/ico/country_pdf/PER.pdf.
6. INEI. Estado de la población Peruana 2013. <http://www.unfpa.org.pe/Articulos/Articulos/INEI-Estado-Poblacion-Peruana-2013.pdf>, Encuesta Demográfica y de Salud Familiar 2013 pag.64, 327.http://www.inei.gob.pe/media/MenuRecursivo/publicaciones_digitales/Est/Lib1151/index.html.
7. ICO Information Centre on HPV and Cancer. Perú Human Papillomavirus and Related Cancers, Fact Sheet 2014 (Dec 15, 2014) p1-2. disponible en: http://www.hpvcentre.net/statistics/reports/PER_FS.pdf.
8. Centros para el control y prevención de enfermedades [CDC] 2007). Centros para el control y prevención de enfermedades [CDC]. Virus del papiloma humano: Información sobre el VPH para los médicos. 2007(1-36). [Accesado el 20 de diciembre del 2014]. Disponible en: http://www.minsalud.gov.co/salud/Documents/observatorio_vih/documentos/literatura_intereses/Virus%20del%20papiloma%20humano.pdf.
9. Gago F. y cols. Ginecología en atención primaria. 1° Edición Buenos Aires, Ascune hnos., 2008.
10. Federación Internacional de Planificación de la Familia, Asociación Salvadoreña para la prevención del cáncer, et al. Conocimientos, actitudes y prácticas sobre el cáncer

cervicouterino, el virus del Papiloma Humano y sus formas de prevención, en los Departamentos de Santa Ana y Sonsonate, República de El Salvador. El Salvador: Federación Internacional de Planificación de la Familia. Asociación Salvadoreña para la prevención del cáncer; 2014.

11. Aldaco guillen Karina, de la cruz jimenes Karina del Carmen. “conocimiento acerca del virus del papiloma humano en mujeres de una zona rural” universidad veracruzana, México, facultad de enfermería. Octubre 2010.
12. Picón M. Conocimientos, percepciones y prácticas de mujeres jóvenes acerca del papiloma virus humano. Chile (2009). Independent Study Project (ISP) Collection. Disponible en: http://digitalcollections.sit.edu/cgi/viewcontent.cgi?article=1736&context=isp_collection.
13. Valdez Castillo Evelyn Geraldine. Relación entre el nivel de conocimiento y las actitudes preventivas sobre la infección por virus del papiloma humano en usuarias del centro de salud “Chancas de Andahuaylas”, UNMSM 2015.
14. Salazar Rodriguez, Susan Kate. Relación entre el nivel de conocimiento sobre cáncer cervical y la exposición a sus factores de riesgo en usuarias atendidas en los consultorios externos del Instituto Nacional Materno Perinatal, Universidad Nacional Mayor de San Marcos. Febrero–Marzo del 2016.

12. Anexos

Anexo N° 1 FICHA DE RECOLECCIÓN DE DATOS

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 2016

i. Datos Generales

1. EDAD: _____
2. GRADO DE INSTRUCCIÓN:
 - a) Sin instrucción
 - b) Primaria (completa/incompleta)
 - c) Secundaria (completa/incompleta)
 - d) Superior no universitario (completa/incompleta)
 - e) Superior universitario (completa/incompleta)
3. ESTADO CIVIL:
 - a) Soltera
 - b) Conviviente
 - c) Casada
 - d) Divorciada/separada
 - e) Viuda
4. RELIGIÓN:
 - a) Católica
 - b) Evangélica
 - c) Testigos de Jehová
 - d) Otros
 - e) Ninguno
5. OCUPACIÓN:
 - a) Ama de casa
 - b) Trabajadora
Especificar:.....
 - c) Estudiante
6. PROCEDENCIA:
 - a) Urbana
 - b) Urbana/marginal
 - c) Marginal

ii. **Conocimientos sobre el Virus del Papiloma Humano**

PREGUNTAS	SI		NO	
	N°	%	N°	%
1. ¿El virus del papiloma humano es un virus que produce una infección de transmisión sexual?				
2. ¿Algunos tipos del virus papiloma humano solo causan verrugas y otras lesiones que con el tiempo pueden desarrollar cáncer?				
3. ¿El virus del papiloma humano se contagia por mantener relaciones sexuales penetrativas (vaginal, anal) sin protección?				
4. ¿El virus papiloma humano lo puede contraer cualquier persona sea hombre o mujer?				
5. ¿El virus de papiloma humano puede afectar a su pareja?				
6. ¿Un riesgo para el contagio del virus de papiloma humano es tener muchas parejas sexuales?				
7. ¿El virus papiloma humano se puede transmitir al bebé por una madre infectada a través del contacto con piel lesionada con verrugas?				
8. ¿Otra forma de contraer el Virus papiloma humano es a través del contacto directo con los genitales infectados?				
9. ¿El virus papiloma humano se manifiesta en nuestro cuerpo a través de verrugas en la vagina, ano y pene?				
10. ¿Una de las consecuencias asociadas del virus de papiloma humano es el cáncer de cuello uterino?				
11. ¿Otra consecuencia del virus papiloma humano es tener descensos sin olor y transparentes?				
12. ¿Una de las complicaciones de tener infección por virus de papiloma humano es padecer de fuertes dolores de cabeza?				
13. ¿El virus del papiloma humano se diagnostica mediante una prueba de secreciones nasales?				
14. ¿Una de las formas de diagnosticar el virus papiloma humano en hombres (cuando no hay verrugas) es a través del PAP?				
15. ¿El tratamiento contra el virus del papiloma humano es mediante el uso de óvulos y pastillas?				
16. ¿Las verrugas genitales que aparecen producto del virus papiloma humano se pueden tratar mediante el uso de alcohol y pastillas para la infección e inflamación?				
17. ¿Una de las formas para prevenir el contagio del virus del papiloma humano es mediante el uso del preservativo de vez en cuando?				
18. ¿El uso de anticonceptivos orales e inyectables previene el contagio del virus de papiloma humano?				
19. ¿La vacuna contra el virus del papiloma humano sirve para prevenir el VIH/SIDA?				
20. ¿Solo las mujeres mayores de 15 años pueden recibir la vacuna?				

Puntaje:

Conocimiento: A. Bueno B. Regular C. Malo

Anexo N°2
CONSENTIMIENTO INFORMADO

Buenos días/tardes Señora/Señorita, soy la bachiller Tiffany Cordova Samplini de la escuela profesional de obstetricia perteneciente a la facultad de ciencias de la salud en la Universidad Científica del Perú. Estoy realizando un trabajo de investigación para obtener mi título profesional; por lo que agradeceré colabores conmigo al responder las siguientes preguntas de la encuesta titulada Nivel de conocimiento sobre la infección causada por el virus del papiloma humano en mujeres atendidas en el Puesto de salud I-2 "Santo Tomas".

Se me explico que la participación en este estudio es estrictamente voluntaria, que la información obtenida será confidencial, anónima y no se usará para ningún otro propósito fuera de los de esta investigación, no hay respuestas correctas e incorrectas; además puedo desistir si en algún momento me siento incomoda con las preguntas. Si tengo alguna duda puedo hacer preguntas en cualquier momento.

Por el presente, presto mi consentimiento a participar en este estudio en los términos precedentes.

San Juan,.....de Julio/Agosto del 2016

Nombre de la participante:.....

DNI:.....

.....

Firma de la participante

Anexo N°3
OFICIO PRESENTADO A LA DIRECCION DEL PUESTO DE SALUD I-2 SANTO TOMAS

"AÑO DE LA CONSOLIDACION DEL MAR DE GRAU"

San Juan, 27 de Julio del 2016

OFICIO N°001

Señora:
Lic. ROSMERY MEZA RIOS
Gerente del Establecimiento de Salud I-2 Santo Tomas

Presente.-

Atención : José Macahuachi Banchó
Presidente del ACLAS Santo Tomas

Asunto : Solicito autorización para la realización de encuestas

Es un honor dirigirme a usted; para expresar mi cordial y cálido saludo, al mismo tiempo para SOLICITAR AUTORIZACION PARA LA REALIZACION DE ENCUESTAS en los AA.HH. Unión, Nadine Heredia y Ollanta, en la que se realizará una encuesta a mujeres en edad fértil titulada: NIVEL DE CONOCIMIENTO SOBRE LA INFECCION POR EL VIRUS DEL PAPILOMA HUMANO EN MUJERES ATENDIDAS EN EL PUESTO DE SALUD I-2 "SANTO TOMAS" JULIO/AGOSTO 2016; dichas encuestas se llevaran a cabo los días 30, 31 de Julio y los días 1, 2, 3, 4 de Agosto del presente año.

Sin otro particular, me despido de usted no sin antes expresarle las muestras de mi especial consideración y estima personal.

Atentamente,


Tiffany Cordova Samplini
Bachiller en Obstetricia
Universidad Científica del Perú
DNI: 46144951

C.c.
Archivo


GOBIERNO REGIONAL DEL LORETO
DIRECCION REGIONAL DE SALUD - LORETO
ACLAS SANTO TOMAS
Lic. Rosmery Meza Rios
GERENTE

Anexo N°4
RESPUESTAS CORRECTAS DEL CUESTIONARIO
“CONOCIMIENTOS SOBRE EL VIRUS DEL PAPILOMA HUMANO”

PREGUNTAS	SI	NO
1. ¿El virus del papiloma humano es un virus que produce una infección de transmisión sexual?	X	
2. ¿Algunos tipos del virus papiloma humano solo causan verrugas y otras lesiones que con el tiempo pueden desarrollar cáncer?	X	
3. ¿El virus del papiloma humano se contagia por mantener relaciones sexuales penetrativas (vaginal, anal) sin protección?	X	
4. ¿El virus papiloma humano lo puede contraer cualquier persona sea hombre o mujer?	X	
5. ¿El virus de papiloma humano puede afectar a su pareja?	X	
6. ¿Un riesgo para el contagio del virus de papiloma humano es tener muchas parejas sexuales?	X	
7. ¿El virus papiloma humano se puede transmitir al bebé por una madre infectada a través del contacto con piel lesionada con verrugas?	X	
8. ¿Otra forma de contraer el Virus papiloma humano es a través del contacto directo con los genitales infectados?	X	
9. ¿El virus papiloma humano se manifiesta en nuestro cuerpo a través de verrugas en la vagina, ano y pene?	X	
10. ¿Una de las consecuencias asociadas del virus de papiloma humano es el cáncer de cuello uterino?	X	
11. ¿Otra consecuencia del virus papiloma humano es tener descensos sin olor y transparentes?		X
12. ¿Una de las complicaciones de tener infección por virus de papiloma humano es padecer de fuertes dolores de cabeza?		X
13. ¿El virus del papiloma humano se diagnostica mediante una prueba de secreciones nasales?		X
14. ¿Una de las formas de diagnosticar el virus papiloma humano en hombres (cuando no hay verrugas) es a través del PAP?		X
15. ¿El tratamiento contra el virus del papiloma humano es mediante el uso de óvulos y pastillas?		X
16. ¿Las verrugas genitales que aparecen producto del virus papiloma humano se pueden tratar mediante el uso de alcohol y pastillas para la infección e inflamación?		X
17. ¿Una de las formas para prevenir el contagio del virus del papiloma humano es mediante el uso del preservativo de vez en cuando?		X
18. ¿El uso de anticonceptivos orales e inyectables previene el contagio del virus de papiloma humano?		X
19. ¿La vacuna contra el virus del papiloma humano sirve para prevenir el VIH/SIDA?		X
20. ¿Solo las mujeres mayores de 15 años pueden recibir la vacuna?		X

Anexo N°5
MATRIZ DE CONSISTENCIA

Titulo	Problema general y específicos	Objetivo general y específico	Hipótesis general y específica	Variables e indicadores	Diseño de investigación	Método y técnicas de investigación	Población u muestra de estudio
Nivel de conocimiento sobre la infección por el virus del papiloma humano en mujeres atendidas en el Puesto de Salud de Santo Tomas, Julio/Agosto 2016	<p>Problema general ¿Cuál es el nivel de conocimiento sobre la infección por el virus del papiloma humano en las mujeres atendidas en el Puesto de Salud de Santo Tomas, Julio/Agosto del 2016?</p> <p>Problemas específicos: ¿Cuáles son las características sociodemográficas de las mujeres atendidas en el Puesto de Salud Santo Tomas como: edad, grado de instrucción, procedencia, estado civil, religión, ocupación?</p>	<p>Objetivo general Determinar el 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 2016</p> <p>Objetivo específico Identificar algunas características sociodemográficas de las mujeres atendidas en el Puesto de Salud I-2 Santo Tomas como: edad, grado de instrucción, procedencia, estado civil, religión, ocupación.</p>	<p>Existe una relación estadísticamente significativa entre el grado de instrucción y el nivel de conocimiento sobre virus de papiloma humano en mujeres atendidas en el Puesto de Salud I-2 santo Tomas.</p> <p>No existe una relación estadísticamente significativa entre el grado de instrucción y el nivel de conocimiento sobre virus de papiloma humano en mujeres atendidas en el Puesto de Salud I-2 santo Tomas.</p>	<p>Edad Grado de instrucción Estado civil Religión Ocupación Procedencia. Nivel de conocimiento sobre el virus del papiloma humano</p>	<p>No experimental Descriptivo Transversal Prospectivo</p>	<p>Método: Descriptivo</p> <p>Técnica: Fuente de información primaria</p> <p>Procesamiento: Estadística descriptiva</p>	<p>Población constituida por 450 mujeres atendidas y muestra por conveniencia, muestreo no probabilístico de 100 mujeres atendidas en el Puesto de Salud Santo Tomas.</p>

Titulo	Problema general y específicos	Objetivo general y específico	Hipótesis general y específica	Variables e indicadores	Diseño de investigación	Método y técnicas de investigación	Población u muestra de estudio
<p>Nivel de conocimiento sobre la infección por el virus del papiloma humano en mujeres atendidas en el Puesto de Salud de Santo Tomas, Julio/Agosto 2016</p>	<p>¿Cuál es el nivel de conocimiento sobre el virus del papiloma humano en mujeres atendidas en el Puesto de Salud Santo Tomas, según: Bueno, regular o malo?</p> <p>¿Cómo se relaciona las características sociodemográficas de las mujeres atendidas en el Puesto de Salud Santo Tomas con el nivel de conocimiento sobre el virus del papiloma humano?</p>	<p>Identificar el nivel de conocimiento sobre el virus del papiloma humano en mujeres atendidas en el Puesto de Salud I-2 Santo Tomas, según: Bueno, regular o malo.</p> <p>Relacionar las características sociodemográficas de las mujeres atendidas en el Puesto de Salud I-2 Santo Tomas con el nivel de conocimiento sobre el virus del papiloma humano.</p>	<p>Existe una relación estadísticamente significativa entre el grado de instrucción y el nivel de conocimiento sobre virus de papiloma humano en mujeres atendidas en el Puesto de Salud I-2 santo Tomas.</p> <p>No existe una relación estadísticamente significativa entre el grado de instrucción y el nivel de conocimiento sobre virus de papiloma humano en mujeres atendidas en el Puesto de Salud I-2 santo Tomas.</p>	<p>Edad Grado de instrucción Estado civil Religión Ocupación Procedencia. Nivel de conocimiento sobre el virus del papiloma humano</p>	<p>No experimental Descriptivo Transversal Prospectivo</p>	<p>Método: Descriptivo</p> <p>Técnica: Fuente de información primaria</p> <p>Procesamiento: Estadística descriptiva</p>	<p>Población constituida por 450 mujeres atendidas y muestra por conveniencia, muestreo no probabilístico de 100 mujeres atendidas en el Puesto de Salud Santo Tomas.</p>

Anexo N°6
OPERACIÓN DE VARIABLES

VARIABLES	DEFINICION CONCEPTUAL	INDICADOR	DEFINICION OPERACIONAL	ESCALA	INSTRUMENTO
Edad	Tiempo transcurrido desde el nacimiento en años	Fecha de nacimiento	Edad: Tiempo transcurrido desde el nacimiento hasta la fecha de la entrevista, será expresado en años y se formaran tres grupo de edad: mujeres menores de 20 años, mujeres en edad fértil entre los 20 y 35 años, mujeres mayores de 35 años	Ordinal Nominal	Edad: años cumplidos Edad en grupos: a. Menores de 20 b. 20 a 35 c. Mayor de 35
Grado de instrucción	Años de estudios cursados y aprobados	Encuesta	Grado de instrucción: Sin instrucción: no curso estudios en un centro educativo. Primaria: solo tuvo estudios en centro educativo primario pudo ser completa o incompleta. Secundaria: solo tuvo estudios en centro educativo secundario pudo ser completa o incompleta. Superior no universitario: tiene estudios en centro de estudios técnico superior pudo ser completa o incompleta. Superior universitaria: tiene estudios universitarios pudo ser completa o incompleta.	Nominal	Grado de instrucción: a. Sin instrucción b. Primaria completa c. Primaria incompleta d. Secundaria completa e. Secundaria incompleta f. Superior no universitario completo g. Superior no universitario incompleto h. Superior universitario completo i. Superior universitario incompleto
Estado civil	Condición jurídica política de cada persona en relación con los derechos y obligaciones civiles.	Encuesta	Estado jurídico político al momento del estudio: soltera, conviviente, casada, divorciada/separada y viuda.	Nominal	Estado civil: a. Soltera b. Conviviente c. Casada d. Divorciada e. Viuda
Religión	Practica humana de creencias existenciales y morales.	Encuesta	Creencia religiosa al momento del estudio: católica, evangélica, testigo de jehová, otros o ninguno.	Nominal	Religión: a. Católica b. Evangélica c. Testigo de jehová d. Otro e. Ninguno

VARIABLES	DEFINICION CONCEPTUAL	INDICADOR	DEFINICION OPERACIONAL	ESCALA	INSTRUMENTO
Ocupación	Empleo remunerado que ejerce la usuaria.	Encuesta	Se definió de la siguiente manera: ama de casa, trabajadora y estudiante.	Nominal	Ocupación: a. Ama de casa b. Trabajadora c. Estudiante
Procedencia	Lugar de donde procede el paciente. Referente al área.	Encuesta	Urbano: dentro de la ciudad, cuentan con todos los servicios básicos. Urbano/marginal: apartado de la ciudad, cuentan con algunos servicios básicos. Marginal: alejado de la ciudad, no cuentan con servicios básicos.	Nominal	Procedencia: a. Urbano b. Urbano/marginal c. Marginal
Nivel de conocimiento sobre el virus del papiloma humano.	Es el conjunto de información sobre la clínica, diagnóstico, manejo, complicaciones y prevención del VPH.	cuestionario	Grado de información sobre la infección del virus del papiloma humano: Conocimiento sobre la infección causada por el virus del papiloma humano como clínica, implicancias y prevención, que se evalúa a través de un cuestionario que consta de 20 preguntas, será bueno si responde correctamente entre 16 a 20 preguntas, regular si responde correctamente entre 11 a 15 y malo de 0 a 10.	Nominal	Anexo N°1