



FACULTAD DE MEDICINA “HIPÓLITO UNANUE”

CARACTERÍSTICAS PERSONALES Y CLÍNICAS ASOCIADAS AL NIVEL DE
CONOCIMIENTOS SOBRE EL VIRUS DE PAPILOMA HUMANO EN MUJERES
SOMETIDAS A TAMIZAJE EN EL CENTRO DE SALUD LA FLOR I-2,
CARABAYLLO 2022

Línea de investigación:

Salud Pública

Tesis para optar el título profesional de Licenciada en Obstetricia

Autora

Paravecino Lopez, Wuini Naomy

Asesora

Huamani Pedroza, Marcelina Daniela

ORCID: 0000-0002-3320-0397

Jurado

Marcos Quispe, Miryam Paola

Oscategui Peña, Margarita Eli

Rojas Arce, Consuelo Gladys

Lima - Perú

2024


Reporte de Análisis de Similitud

Archivo:	1A- PARAVECINO LOPEZ WUINI NAOMY -TÍTULO PROFESIONAL -2023
Fecha del Análisis:	27 /03/2023
Operador del Programa Informático:	DIAZ COBA DEMETRIO JOSEPH
Correo del Operador del Programa Informático:	ddiazc@unfv.edu.pe
Porcentaje:	1%
Asesor:Títu	Dra. Obstetra. Marcelina Daniela Huamani Pedroza
lo:	“CARACTERÍSTICAS PERSONALES Y CLÍNICAS ASOCIADAS AL NIVEL DE CONOCIMIENTOS SOBRE EL VIRUS DE PAPILOMA HUMANO EN MUJERES SOMETIDAS A TAMIZAJE EN EL CENTRO DE SALUD LA FLOR I-2, CARABAYLLO 2022.”
Enlace:	https://bit.ly/3FUBhYG

Jefe de la Oficina de Grados y Gestión del Egresado:



Firma:


Dr. DANTE CARLOS PANZERA GORDILLO
JEFE
OFICINA DE GRADOS Y GESTIÓN DEL EGRESADO

Nombres y Apellidos:

Mg. PANZERA GORDILLO DANTE CARLOS



Universidad Nacional
Federico Villarreal

VRIN | VICERRECTORADO
DE INVESTIGACIÓN

FACULTAD DE MEDICINA “HIPÓLITO UNANUE”

**CARACTERÍSTICAS PERSONALES Y CLÍNICAS ASOCIADAS AL NIVEL DE
CONOCIMIENTOS SOBRE EL VIRUS DE PAPILOMA HUMANO EN MUJERES
SOMETIDAS A TAMIZAJE EN EL CENTRO DE SALUD LA FLOR I-2,
CARABAYLLO 2022**

Línea de investigación:

Salud pública

Tesis para optar el título profesional de Licenciada en Obstetricia

Autora:

Paravecino Lopez, Wuini Naomy

Asesora:

Mg. Marcelina Daniela Huamani Pedroza

ORCID: 0000-0002-3320-0397

Jurado:

Marcos Quispe, Miryam Paola

Oscategui Peña, Margarita Eli

Rojas Arce, Consuelo Gladys

Lima - Perú

2024

“Características personales y clínicas asociadas al nivel de conocimientos sobre el virus del papiloma humano en mujeres sometidas a tamizaje. en el Centro de Salud La Flor I-2, Carabaylo 2022”

PARAVECINO LOPEZ WUINI NAOMY

DEDICATORIA

Le dedico el resultado de este trabajo a mis padres y a mi tía Marina que está en el cielo, gracias por siempre creer en mí y enseñarme a afrontar las dificultades y nunca rendirme.

AGRADECIMIENTO

Agradezco a dios, a mis padres y a mi hermano, quienes permiten que logre todo lo que me proponga y por supuesto a mis docentes que han sido parte de mi camino universitario, y a todos ellos les quiero agradecer por transmitirme los conocimientos necesarios para hoy poder estar aquí.

INDICE

RESUMEN.....	9
ABSTRACT.....	10
I. INTRODUCCIÓN.....	11
1.1 DESCRIPCIÓN Y FORMULACIÓN DEL PROBLEMA	11
1.2 ANTECEDENTES.....	14
1.3 OBJETIVOS.....	18
1.4 JUSTIFICACIÓN.....	18
1.5 HIPÓTESIS.....	19
II. MARCO TEÓRICO.....	20
2.1 Bases teóricas	20
<i>2.1.1. Virus del papiloma humano.....</i>	<i>20</i>
III. MÉTODO	26
3.1 TIPO DE INVESTIGACIÓN.....	26
3.2 ÁMBITO TEMPORAL Y ESPACIAL.....	26
3.3 VARIABLES	26
3.4 POBLACIÓN Y MUESTRA	16
3.5 INSTRUMENTOS.....	17
3.6 PROCEDIMIENTOS	18
3.7 ANÁLISIS DE DATOS	18
3.8 CONSIDERACIONES ÉTICAS	19

IV. RESULTADOS	20
V. DISCUSIÓN DE RESULTADOS.....	28
VI. CONCLUSIONES.....	32
VII. RECOMENDACIONES	33
VIII. ANEXOS.....	41
ANEXO A. MATRIZ DE CONSISTENCIA	41
ANEXO B. INSTRUMENTO DE RECOLECCIÓN DE DATOS	37
ANEXO C. CONSENTIMIENTO INFORMADO	43
ANEXO D. PERMISO INSTITUCIONAL PARA ACCEDER INFORMACIÓN	44
ANEXO E: RECOLECCIÓN DE DATOS	45

ÍNDICE DE TABLAS

Tabla 1. Operacionalización de variables	27
Tabla 2. Edad cronológica y edad de inicio de las relaciones sexuales las mujeres sometidas a tamizaje en el centro de salud La Flor I-2, Carabayllo, en el período de agosto a noviembre de 2022.....	20
Tabla 3. Porcentajes de edad cronológica de las mujeres sometidas a tamizaje en el centro de salud La Flor I-2, Carabayllo, en el período de agosto a noviembre de 2022.....	20
Tabla 4. Características personales de las mujeres sometidas a tamizaje en el centro de salud La Flor I-2, Carabayllo, en el período de agosto a noviembre de 2022.....	22
Tabla 5. Características clínicas de las mujeres sometidas a tamizaje en el centro de salud La Flor I-2, Carabayllo, en el período de agosto a noviembre 2022.	23
Tabla 6. Nivel de conocimientos sobre el virus de papiloma humano (VPH) en mujeres sometidas a tamizaje en el centro de salud La Flor I-2, Carabayllo en el período de agosto a noviembre de 2022.....	25
Tabla 7. Asociación entre las características personales con el nivel de conocimientos sobre el virus del papiloma humano (VPH) en mujeres sometidas a tamizaje en el centro de salud La Flor I-2, Carabayllo, en el período de agosto a noviembre 2022.	26
Tabla 8. Asociación entre las características clínicas con el nivel de conocimientos sobre el virus del papiloma humano (VPH) en mujeres sometidas a tamizaje en el centro de salud La Flor I-2, Carabayllo, en el período de agosto a noviembre de 2022.....	27

ÍNDICE DE FIGURAS

Figura 1. Porcentaje de edad cronológica de las mujeres sometidas a tamizaje en el centro salud la La Flor I-2, Carabayllo en el período de agosto a noviembre de 2022..	229
Figura 2. Edad de inicio de relaciones sexuales en mujeres sometidas a tamizaje en el centro de salud La Flor I-2, Carabayllo en el período de agosto a noviembre de 2022.	25
Figura 3. Características personales de las mujeres sometidas a tamizaje en el centro de salud La Flor I-2, Carabayllo en el período de agosto a noviembre de 2022..	24
Figura 4. Características clínicas de las mujeres sometidas a tamizaje en el centro de salud La Flor I-2, Carabayllo en el período de agosto a noviembre de 2022..	22
Figura 5. Nivel de conocimientos sobre el virus del papiloma humano (VPH) en mujeres sometidas a tamizaje en el centro de salud La Flor I-2, Carabayllo en el período de agosto a noviembre de 2022.....	25

RESUMEN

Objetivo: Determinar la asociación entre las características personales y clínicas con el nivel de conocimientos sobre el virus de papiloma humano (VPH) en mujeres sometidas a tamizaje en el centro de salud La Flor I-2, Carabayllo en el período de agosto a noviembre de 2022. **Materiales y métodos:** Investigación de tipo observacional, prospectivo y transversal. La muestra estuvo conformada por 53 mujeres sometidas a tamizaje en el Centro de Salud. **Resultados:** El 50,9% de las mujeres presentaron un nivel alto de conocimientos sobre el virus del papiloma humano (VPH), la edad media fue 38,24 +- 6,61; con respecto al inicio de relaciones sexuales el promedio fue de 18,05 +-2,38 años; el 69,8% es casada; el 86,7% tienen nivel secundario; el 73,5% refirió no usar cigarrillos y un 92,4% refirió no usar condón. En las características clínicas se encontró que el 31,7% presentó más de 3 gestaciones ; el 100% no refirió comorbilidades; el 90,5% refirió que sí se realizó una prueba de Papanicolaou anteriormente, de estas un 12,5% presentó un resultado positivo , asimismo el 88,7% refirió no presentar familiares con algún tipo de cáncer .**Conclusiones:** El nivel de conocimientos sobre el virus de papiloma humano (VPH) no se asociación con las características personales , pero se asoció con la prueba de Papanicolaou anteriormente ($p < 0.005$) y con el resultado positivo de la prueba anterior ($p < 0.05$)

Palabras claves: Características personales, características clínicas, nivel de conocimientos, virus papiloma humano, tamizaje

ABSTRACT

Objective: To determine the association between personal and clinical characteristics with the level of knowledge about the human papillomavirus (HPV) in women undergoing screening at the La Flor I-2 health center, Carabayllo in the period August-November 2022.

Materials and methods: Observational, prospective, and cross-sectional research. The sample consisted of 53 women undergoing screening at the Health Center. Results: 50.9% of the women presented a high level of knowledge about the human papillomavirus (HPV), the mean age was 38.24 ± 6.61 ; Regarding the beginning of sexual relations, the average was 18.05 ± 2.38 years; 69.8% are married; 86.7% have a secondary level; 73.5% reported not using cigarettes and 92.4% reported not using a condom. In the clinical characteristics, it was found that 31.7% presented more than 3 pregnancies; 100% did not refer comorbidities; 90.5% reported that a Papanicolaou test had been performed previously, of these 12.5% had a positive result, likewise 88.7% reported not presenting relatives with any type of cancer. Conclusions: The level of knowledge on human papillomavirus (HPV) was not associated with personal characteristics but was associated with previous Papanicolaou test ($p < 0.005$) and with previous positive test result ($p < 0.05$).

Keywords: Personal characteristics, clinical characteristics, level of knowledge, human papilloma virus, screening

I. INTRODUCCIÓN

1.1 Descripción y formulación del problema

El cáncer de cuello uterino es el cuarto tipo de cáncer más frecuente a nivel mundial, se ocasiona por la infección del virus del Papiloma Humano (VPH); la infección de este virus se encuentra presente en el 90% de la población, sin embargo, en muchas ocasiones, es eliminada gracias al sistema inmune. (Organización Mundial de la Salud [OMS], 2022) Se han identificado hasta el momento 15 tipos de VPH asociados a cáncer donde el más frecuente es el tipo 16, el mismo que se relaciona con otros tipos de cáncer como: cáncer de pene, de vulva y vagina, de ano, de próstata, urotelial y renal (Soheili, 2021)

La infección por este virus es crónica y solo ofrece síntomas en casos de un estado avanzado de cáncer, por tanto, el tamizaje es importante para su diagnóstico oportuno. (National Institutes of Health [NIH], 2021) Sin embargo, la población se encuentra desinformada acerca de las consecuencias de la infección por el VPH y en muchos casos no acuden a un tamizaje temprano, por factores como miedo o vergüenza en la mayoría de los casos. (Heredia, 2021) Se señala que las personas que acuden a un tamizaje de Papanicolau se encuentran generalmente entre 26 y 41 años, son convivientes en su mayoría, y no tiene antecedentes familiares, lo cual explicaría la constante “miedo” como barrera al tamizaje. (Umakanthan et al., 2022)

La caracterización de la población es un punto importante para poder reconocer las necesidades de la misma y acceder a ella para implantar estrategias de prevención dirigidas y enmarcar soluciones cercanas a sus realidades, la escasa

adherencia al tamizaje ocasiona que, a pesar de las campañas de prevención, éstas no lleven al efecto esperado, lo cual puede estar ocurriendo; y en efecto, se evidencia en la proyección hacia el año 2030 del aumento en frecuencia de casos de cáncer de cérvix en un 45%. (Organización Panamericana de la Salud [OPS], 2012).

Igualmente, se indica que la mayoría de la población con infección latente por VPH se encuentra en países en subdesarrollo donde la pobreza y la desinformación prevalece, y de hecho, la escasa información es una barrera al tamizaje (Saldaña et al., 2017). Por tanto, el nivel de conocimientos podría influir dependiendo de las características de la población y es importante el reconocimiento de ambas para las futuras intervenciones.

Formulación del problema:

Problema general:

"¿Existe asociación entre las características personales y clínicas con el nivel de conocimientos sobre el virus del papiloma humano (VPH) en mujeres sometidas a tamizaje en el centro de salud La Flor I-2, Carabayllo, en el período de agosto a noviembre de 2022?"

Problemas específicos:

"¿Cuál es el nivel de conocimientos sobre el virus del papiloma humano (VPH) en mujeres sometidas a tamizaje en el centro de salud La Flor I-2, Carabayllo, en el periodo de agosto a noviembre de 2022?"

"¿Cuál es la distribución de las características personales y clínicas en mujeres sometidas a tamizaje en el centro de salud La Flor I-2, Carabayllo, en el período de agosto a noviembre de 2022?"

"¿Cuál es la fuerza de asociación entre las características personales con el

nivel de conocimientos sobre el virus del papiloma humano (VPH) en mujeres sometidas a tamizaje en el centro de salud La Flor I-2, Carabayllo, en el período de agosto a noviembre de 2022?"

"¿Cuál es la fuerza de asociación entre las características clínicas con el nivel de conocimientos sobre el virus del papiloma humano (VPH) en mujeres sometidas a tamizaje en el centro de salud La Flor I-2, Carabayllo, en el período de agosto a noviembre de 2022?"

1.2 Antecedentes

Antecedentes Internacionales

Contreras (2017) en su estudio descriptivo realizado en México en base a 242 estudiantes acerca del nivel de conocimientos sobre VPH, para lo cual se usó un instrumento validado en el estudio de Pat Servín, el cual presenta una confiabilidad de Cronbach de 0.79, encontró que el 80% tuvo un bajo nivel de conocimientos, un 19% tuvo un nivel medio y solo el 1% tuvo un nivel alto, asimismo encontraron que la mayor frecuencia de deficiencia en conocimientos se encontró en torno a preguntas relacionadas con la clasificación del virus y definiciones asociadas.

Kasamatsu (2019) tuvo como objetivo explorar los factores asociados con la infección por VPHar y la neoplasia cervical de alto grado en mujeres positivas para VPHar (VPHar+) de Paraguay, en una muestra de 5.677 mujeres de 30 a 64 años. Los resultados indicaron que la prevalencia del VPHar fue del 13,8% (IC 95%: 13,0-14,8). En mujeres VPHar+, la prevalencia de NIC2+ fue del 10,7 % (IC 95 %: 8,58–13,2) y aumentó con el tiempo desde la última prueba de Papanicolaou (tendencia $p < 0,001$) y con el creciente número de embarazos (tendencia $p = 0,05$). Concluyendo que el comportamiento sexual de las mujeres y sus parejas masculinas se asocia con la infección por VPHar.

Lema (2021) en su estudio cuasiexperimental realizado en Ecuador en 800 estudiantes entre 12 y 18 años con el objetivo de implantar una intervención educativa y medir su impacto en la población encontró que el nivel de conocimiento sobre VPH antes de la intervención fue entre 45 y 55% en todos los componentes que posterior a la intervención educativa aumentó a estar entre 87 y 99% en todos los componentes.

Ramírez (2021) en su estudio descriptivo transversal realizado en Paraguay, en base a mujeres entre 25 y 45 años de edad, encontró que el 28% de la población recibió información de su médico durante la consulta, mientras que el 21% no recibió ninguna información previa antes de la realización del tamizaje, asimismo encontró que el conocimiento sobre los síntomas de cáncer de cuello uterino no sobrepasaba el 40% de la población y acerca de los conocimientos generales de la enfermedad, solo el 50% señaló al cáncer de cuello uterino como una lesión intraepitelial invasora evolutiva.

Umakanthan (2022) en su estudio descriptivo realizado en la India, en base a 215 resultados anómalos de papanicolaou, encontró que las características de la población eran: el 30,7% de la población tenía entre 34 y 41 años, seguido de un 27,9% de personas entre 26 y 34 años, asimismo se identificó que el 38,5% de la población tenía un antecedente familiar, el 42,8% era soltero, y el 61,9% de la población no usaba método anticonceptivo alguno.

Rolón (2000) buscó examinar la asociación entre tipos específicos de VPH y el cáncer de cuello uterino invasivo, así como factores de riesgo distintos del VPH. Se reclutaron 113 casos incidentes de cáncer de cuello uterino invasivo confirmados histológicamente y 91 controles hospitalarios de la misma edad. Los resultados indicaron que la prevalencia general del VPH fue del 97% en los casos de cáncer de cuello uterino y del 20% en los sujetos de control. Como infección única, el VPH 16 fue el tipo predominante con una prevalencia del 48% entre los casos y del 5,5% entre los controles. Los factores de riesgo distintos del VPH asociados significativamente con el riesgo de cáncer de cuello uterino fueron un mayor número de parejas sexuales a lo largo de la vida, nivel educativo más bajo y nunca haberse realizado una prueba de Papanicolaou.

Antecedentes Nacionales

Carbajal (2021) realizó un estudio descriptivo transversal con el objetivo de identificar los conocimientos, actitudes y prácticas en personas sexualmente activas, encontraron que de las 11650 mujeres entre 15 y 49 años estudiadas en la región de Jaén, un 64,8% tienen un nivel de conocimiento alto, mientras que el 22% un conocimiento medio y el resto un conocimiento bajo, igualmente se encontró que el 65,9% de la población se realiza una prueba de Papanicolaou.

Guevara (2021) en su tesis basada en un estudio descriptivo correlacional en 59 pacientes de un centro de salud de Iquitos, encontró que el 54,2% tienen un conocimiento alto mientras que el 42,4% un conocimiento regular y solo un 2% un conocimiento bajo. En cuanto a la distribución de las características personales, se encontró que la mayoría de personas con un nivel de conocimiento alto tienen un nivel educativo secundario seguido del superior, igualmente procedían en su mayoría de una zona urbana y eran convivientes.

Jara (2019) en su tesis basada en un estudio transversal realizado en los centros de salud de nivel I en Lima, con el objetivo de asociar el nivel de conocimientos y las conductas de riesgo de virus papiloma humano estudió a 196 mujeres entre 15 y 43 años con una media de 25 años y encontró que existían mayor frecuencia de personas con conocimiento de regular con 44,39%, seguido de un nivel bajo con 35,71%. Asimismo, se reconoció que existe correlación inversa entre el nivel de conocimientos con las conductas de riesgo.

Luna (2020) en su estudio analítico transversal realizado la Libertad acerca de los conocimientos, actitudes y prácticas de la prueba de tamizaje contra el VPH encontró que de las 400 mujeres encuestadas, encontró que el 80% tenía un nivel alto a intermedio de conocimientos mientras que un 20% presentaba un nivel bajo, igualmente en el análisis de asociación entre las características de la población y el nivel de conocimientos, encontró que las características asociadas a un nivel de conocimiento alto eran: la edad mayor de 30 años con un OR de 2.05; el nivel educativo superior con un OR de 0.3; el estado civil cada con OR 2.46 y usar un método anticonceptivo con OR 0.46

Sotomayor (2022) en su trabajo de tesis en base a un estudio analítico transversal realizado en 67 enfermeras de un hospital de Moquegua, considerando un instrumento auto elaborado y autoadministrado con un alfa de Cronbach de 0,81; se encontró un nivel de conocimientos alto en el 33,85% de la población seguido del intermedio en el 50,77% y un nivel bajo de conocimientos de 15,38% mientras que conocimientos sobre prevención se encontró en un nivel alto con el 44,61% , nivel medio con 43,08% y nivel bajo con 12,31% dela población.

Vino (2021) en su trabajo de tesis realizado en torno a un estudio analítico transversal detipo comparativo en 162 estudiantes de secundaria entre un colegio del área rural y uno del áreaurbana de la ciudad de Huaraz, encontró que el 12,38% presentaba un nivel de conocimientos alto, mientras que el 22,28% un nivel intermedio y el 65,35% un nivel bajo. Asimismo, se encontró un ligero incremento en la frecuencia del nivel de conocimientos bajo en la poblaciónurbana en comparación de la rural.

1.3 Objetivos

Objetivo General

"Determinar la asociación entre las características personales y clínicas con el nivel de conocimientos sobre el virus del papiloma humano (VPH) en mujeres sometidas a tamizaje en el centro de salud La Flor I-2, Carabayllo, en el período de agosto a noviembre de 2022."

Objetivos Específicos

- "Identificar el nivel de conocimientos sobre el virus del papiloma humano (VPH) en mujeres sometidas a tamizaje en el centro de salud La Flor I-2, Carabayllo, en el período de agosto a noviembre de 2022."

- "Distribuir las características personales y clínicas de las mujeres sometidas a tamizaje en el centro de salud La Flor I-2, Carabayllo, en el período de agosto a noviembre de 2022."

- "Asociar las características personales con el nivel de conocimientos sobre el virus del papiloma humano (VPH) en mujeres sometidas a tamizaje en el centro de salud La Flor I-2, Carabayllo, en el período de agosto a noviembre de 2022."

- "Asociar las características clínicas con el nivel de conocimientos sobre el virus del papiloma humano (VPH) en mujeres sometidas a tamizaje en el centro de salud La Flor I-2, Carabayllo, en el período de agosto a noviembre de 2022."

1.4 Justificación

El estudio tiene justificación teórica porque incrementará el conocimiento sobre la asociación entre las características personales y clínicas con el nivel de conocimientos sobre el virus del papiloma humano (VPH) en mujeres en edad fértil sometidas a tamizaje. Actualmente, existen pocos estudios que relacionen estas características poblacionales con

su nivel de conocimiento sobre el VPH, lo que genera una laguna en la literatura científica que este estudio pretende abordar.

Asimismo, tiene una justificación práctica significativa, ya que beneficiará a las mujeres en edad fértil. Los resultados permitirán establecer estrategias específicas y adaptadas a la caracterización de la población objetivo. Dado que el VPH tiene una alta prevalencia a nivel mundial y su reconocimiento temprano es escaso debido a la falta de síntomas en las etapas iniciales, las pruebas de tamizaje se vuelven esenciales para su diagnóstico. Este estudio facilitará a los profesionales de la salud la implementación de estas pruebas de manera más efectiva, mejorando así la detección y manejo del VPH en la población femenina.

1.5 Hipótesis

Hipótesis Alternativa

Existe asociación entre las características personales y clínicas con el nivel de conocimientos sobre el virus del papiloma humano (VPH) en mujeres sometidas a tamizaje en el centro de salud La Flor I-2, Carabayllo en el período de agosto a noviembre 2022.

Hipótesis Nula

No existe asociación entre las características personales y clínicas con el nivel de conocimientos sobre el virus del papiloma humano (VPH) en mujeres sometidas a tamizaje en el centro de salud La Flor I-2, Carabayllo, en el período de agosto a noviembre de 2022.

II. MARCO TEÓRICO

2.1 Bases teóricas

2.1.1. *Virus del papiloma humano*

El virus del papiloma humano (VPH) es un virus que se contrae a partir de transmisión sexual, existen dos grandes grupos, los de bajo riesgo que llevan a verrugas genitales y los de alto riesgo que llevan a procesos cancerosos, dentro de los tipos, se han identificado hasta el momento 225 tipos de VPH, los cuales se puede clasificar en cinco grandes categorías: alfa, gamma, beta, mu, vi. (Soheili, 2021) A la categoría alfa se relacionan un aproximado de 15 tipos de VPH que están asociados a carcinomas malignos e invasivos, entre los que destacan: cáncer de cuello uterino, cáncer de vulva y vagina, cáncer de ano, de próstata, urotelial, renal, de pene y cutáneo, distribuidos de la siguiente forma: (Soheili et al,2021; Palacios et al, 2018).

2.1.1.1 Tipo de cáncer. Cuello uterino, de vulva, urotelial y de ano (VPH 16,18), Cáncer de esófago (VPH 16,57), Colorrectal, próstata y testicular. (VPH16), Cáncer de pene (VPH 16,18,31,33) Carcinoma cutáneo de células escamosas (VPH 5,8), Laringe (VPH 16, 45, 52) y Otros tipos de cáncer (VPH 35 ,39 ,51, 56 ,58, 59, 66 ,68).

2.1.1.2 Epidemiología. El cáncer de cuello uterino ocupa el cuarto lugar en los tipos de cáncer con mayor frecuencia a nivel mundial, se estiman 604 000 nuevos casos por año según la estadística del 2020, donde el 90% de los casos pertenecen a países en desarrollo, asimismo se reconoce un aproximado de 342 000 muertes anualmente con una

tasa estandarizada de mortalidad de 13,3/ 100 000. (OMS, 2022). A nivel mundial, se estipula que los tipos 31, 33, 45, 52 y 58 explican el 15% de los casos de cáncer de cuello uterino. En Irán, se evidenció que el tipo más frecuentemente aislado en las citologías es el 16 con un 54% seguido del 18 en el 14% de los casos y el 31 en el 6% de los casos. (Khorasanizadeh et al, 2013).

2.1.1.3 Factor de riesgo para VPH. Los factores de riesgo para la infección por VPH son variados, entre los que destaca el tabaquismo, como el primer factor asociado, la genética, el aumento de la paridad y la respuesta inmunitaria suprimida. (Okunade et al, 2020) Otros factores de riesgo incluyen historia de infección sexual, inicio sexual a edad temprana y múltiples parejas sexuales. (Cohen et al, 2019).

2.1.1.4 Cuadro clínico y diagnóstico. La infección por VPH es crónica, generalmente es asintomática hasta llegar a estadios más avanzados donde se puede producir síntomas como sangrado, hinchazón de glándulas o dolor. (NIH, 2021).

El diagnóstico es netamente citológico, en caso de un diagnóstico temprano, actúan las medidas de prevención primaria y secundaria (NIH, 2021). Asimismo, el inicio de la evaluación debe iniciar con una inspección del cuello, existen lesiones que pueden observarse a simple vista, esto se realiza a través de especuloscopia, sin embargo, hay lesiones que no se evidencian ante la observación por lo que se realiza la prueba citológica, con la extracción de una muestra de la zona de recambio de tejido. (Cohen et al., 2019) Asimismo, puede realizarse pruebas para estadios más avanzados o en lesiones con mayor extensión como la colposcopia y la conización. (Cohen et al., 2019)

En la prueba de Papanicolaou se pueden encontrar células normales donde no es necesario la realización de más pruebas y células anormales que requieren de estudio

para identificar lesiones precancerosas o cancerosas, las células anormales que se podrían encontrar son: (MayoClinic, 2022)

- Células escamosas atípicas de significado indeterminado o ASC-US por sus siglas en inglés, se pueden observar como planas y delgadas, se tipifican como ligeramente anormales, por lo que el siguiente acto consiste en reanalizar el líquido para confirmarsi son lesiones precancerosas o no.
- Lesión escamosa intraepitelial. Estas células pueden ser precancerosas, si los cambios son de alto grado hay mayor proximidad con la conversión a cáncer que en caso de cambio a bajo grado.
- Células glandulares atípicas; son anormales y pueden generar mucosidad. Pueden ser cancerosas por lo que se requieren de mayores estudios.
- Las células glandulares producen mucosidad en la abertura del cuello uterino y dentro del útero. Las células glandulares atípicas pueden parecer ligeramente anormales, pero no está claro si son cancerosas o no. Carcinoma de células escamosas o células de adenocarcinoma. Las células se muestran tan anormales con cambios de alto grado, en este caso será necesaria una biopsia urgente.

El diagnóstico tardío, se basa en la detección de posibles metástasis, para lo cual es necesario la evaluación de una linfadenomegalia, debido a la predilección de una metástasis ganglionar y el uso de una tomografía con contraste. (Hill, 2020; Cohen et al, 2019).

Como medida de tratamiento para esta relación entre VPH y el cáncer de cuello de útero es estrecha, se señala que el cáncer se ubica en la región entre el epitelio cilíndrico del endocérvix y el escamoso del exocérvix, el periodo donde ocurre una mayor transformación metaplásica es la pubertad y durante la primera gestación luego declina

(Okunade, 2020). Porello, ante una infección positiva del virus de papiloma humano, se requiere de un seguimiento.

Para evitar la progresión a cáncer, debido a que el organismo tiende a revertir la infección del virus gracias al sistema inmune, sin embargo, en el contexto de una lesión precancerosa se puede realizar una conización del cuello o incluso histerectomía para evitar la progresión de la lesión, en casos donde ya se confirma el cáncer son necesarios los tratamientos biológicos, radioterapia y quimioterapia (Cohen et al, 2019).

Una de las medidas de prevención es la vacunación, la misma que se aplica en estudiantes de 6to grado de primaria, específicamente entre los 9 y 12 años, sin embargo, se acepta hasta los 15 años, debido a que en estos casos solo dos dosis son necesarias para una protección completa contra el virus (NIH, 2021).

En personas adultas mayores de 27 años no se señala un beneficio de la vacunación, por el contrario, debido a las conductas sexuales en ese rango de edad, no se aplica prevención primaria pero sí prevención secundaria, a través de la prueba de citología, para lo cual se puede realizar: (Eun et al, 2020)

- Prueba del Virus de Papiloma Humano sola: debido a su alta frecuencia en falsos positivos, se han destinado otras pruebas, por lo que un resultado positivo debe ser analizado adecuadamente.
- Prueba de Virus de Papiloma Humano: Detecta más lesiones precancerosas que la prueba anterior.

Las personas que deben ser tamizadas son:

- Personas entre 25 a 64 años que tengan cuello uterino (Eun et al., 2020). Sin embargo, la OMS indica que la edad apropiada es en mayores de 30 años y en pacientes con VIHse recomienda en mayores de 25 años. (OMS, 2022)
- Aquellas que se sometieron a histerectomía total con extirpación del cuello del

útero que hayan sido diagnosticadas anteriormente con cáncer de cuello uterino o con lesiones pre-cáncer. Personas con sangrado uterino normal como parte de su evaluación diagnóstica.

- Mayores de 65 años cuya última prueba de VPH es positiva.

Asimismo, el tamizaje se recomienda realizarlo cada 5 o 10 años, mientras que las pacientes con VIH se deben realizar cada 3 a 5 años. (OMS, 2022). Para evitar la progresión a cáncer, debido a que el organismo tiende a revertir la infección del virus gracias al sistema inmune, sin embargo, en el contexto de una lesión precancerosa se puede realizar una conización del cuello o incluso histerectomía para evitar la progresión de la lesión, en casos donde ya se confirma el cáncer son necesarios los tratamientos biológicos, radioterapia y quimioterapia. (Cohen et al., 2019).

Una de las medidas de prevención es la vacunación, la misma que se aplica en estudiantes de 6to grado de primaria, específicamente entre los 9 y 12 años, sin embargo, se acepta hasta los 15 años, debido a que en estos casos solo dos dosis son necesarias para una protección completa contra el virus. (NIH, 2021).

En personas adultas mayores de 27 años no se señala un beneficio de la vacunación, por el contrario, debido a las conductas sexuales en ese rango de edad, no se aplica prevención primaria pero sí prevención secundaria, a través de la prueba de citología, para lo cual se puede realizar: (Eun et al, 2020).

- Prueba del Virus de Papiloma Humano sola: debido a su alta frecuencia en falsos positivos, se han destinado otras pruebas, por lo que un resultado positivo debe ser analizado adecuadamente.
- Prueba de Virus de Papiloma Humano: Detecta más lesiones precancerosas que la prueba anterior.

Las personas que deben ser tamizadas son:

- Personas entre 25 a 64 años que tengan cuello uterino (Eun et al, 2020). Sin embargo, la OMS indica que la edad apropiada es en mayores de 30 años y en pacientes con VIH se recomienda en mayores de 25 años. (OMS, 2022)
- Aquellas que se sometieron a histerectomía total con extirpación del cuello del útero que hayan sido diagnosticadas anteriormente con cáncer de cuello uterino o con lesiones pre-cáncer.
- Personas con sangrado uterino normal como parte de su evaluación diagnóstica.
- Mayores de 65 años cuya última prueba de VPH es positiva.
- Asimismo, el tamizaje se recomienda realizarlo cada 5 o 10 años, mientras que las pacientes con VIH se deben realizar cada 3 a 5 años. (OMS, 2022).

III. MÉTODO

3.1 Tipo de investigación

- Estudio no experimental: los sujetos de estudio no cambiarán su comportamiento a raíz de la realización del presente estudio.
- Diseño analítico transversal: debido a la evaluación en un solo tiempo de las dos variables principales del estudio, igualmente.
- De tipo cuantitativo, debido a la medición de las variables de estudio a considerar.

3.2 Ámbito temporal y espacial

Este estudio se desarrolló en Lima, en el distrito de Carabayllo, en la calle 25 de febrero 241, específicamente en el área de consultorio externo de obstetricia del Centro de Salud La Flor Carabayllo nivel I-2, en el margen de una campaña de tamizaje enfocada en la prevención secundaria, realizada entre los meses de agosto a noviembre de 2022.

3.3 Variables

Dependiente

- Nivel de conocimientos

Independientes

- Características personales: edad, nivel educativo, estado civil, procedencia, tabaquismo, inicio de vida sexual, parejas sexuales, uso de anticoncepción.
- Características clínicas: gesta, comorbilidad, tamizaje previo, resultado positivo previo, antecedente familiar de cáncer

Cuadro de operacionalización de variables:

Tabla 1

Operacionalización de variables

Variable	Definición conceptual	Definición operacional	Indicadores	Tipo de variable	Escala de medición
Características Personales y clínicas	Cualidades que permiten identificar referente a las características sociodemográficas y hábitos (Luna,2020)	Datos sociodemográficos y hábitos en mujeres sometidas a tamizaje en el centro de salud La Flor I-2, Carabayllo, mediante un cuestionario.	Características personales <ul style="list-style-type: none"> • Edad • Nivel educativo • Estado civil • Procedencia • Tabaquismo • Inicio de vida sexual 	<ul style="list-style-type: none"> • Cuantitativa de razón • Cualitativa ordinal • Cualitativa nominal • Cualitativa nominal • Cualitativa nominal • Cuantitativa de razón años primaria-secundaria-superior soltero-conviviente-casado-viudo rural-urbano si-no 12-14/15-18/ 19 a mas
			Características clínicas <ul style="list-style-type: none"> • Características sobre salud reproductiva de mujeres sometidas a tamizaje en el centro de salud La Flor I-2, Carabayllo, evaluado mediante un cuestionario. 	<ul style="list-style-type: none"> • Parejas sexuales • Uso de anticoncepción • Gesta • Comorbilidades • Tamizaje previo • Resultado positivo previo • Antecedente familiar de cáncer 	<ul style="list-style-type: none"> • Cuantitativa de razón • Cualitativa dicotómica • Cuantitativa ordinal • Cuantitativa nominal • Cualitativa dicotómica • Cualitativa dicotómica • Cualitativa dicotómica
Nivel de conocimientos	conjunto de ideas, conceptos que el hombre va adquiriendo mediante la experiencia	Grado de conocimientos de mujeres sometidas a tamizaje en el centro de salud La Flor I-2, Carabayllo categorizado en 3 niveles	Alto Medio Bajo	<ul style="list-style-type: none"> • Cuantitativa nominal 	mayor de 12 9 a 12bajo menor de 9

3.4 Población y muestra

3.4.1. Población

La población representa 60 mujeres tamizadas de Papanicolaou en el Centro de Salud La Flor I-2, Carabayllo, de 2022.

3.4.2. Muestra

Se evaluó 53 mujeres. Se realizó en base a los siguientes criterios:

- Criterios de inclusión:
 - Mujeres entre 25 y 64 años.
- Criterios de exclusión
 - Mujeres con cáncer de cuello uterino
 - Mujeres que no deseen participar en el estudio
 - Mujeres con problemas psiquiátricos

3.4.3. Tipo de muestreo. Muestreo probabilístico de tipo aleatorio

Tamaño de la muestra para la frecuencia en una población

Tamaño de la población (para el factor de corrección de la población finita o fcp)(N):	60
frecuencia % hipotética del factor del resultado en la población (p):	50% +/-5
Límites de confianza como % de 100(absoluto +/--%)(d):	5%
Efecto de diseño (para encuestas en grupo-EDFF):	1

Tamaño muestral (n) para Varios Niveles de Confianza

Intervalo Confianza (%)	Tamaño de la muestra
95%	53
80%	45
90%	50
97%	54
99%	56
99.9%	57
99.99%	58

Ecuación

Tamaño de la muestra $n = [EDFF * Np(1-p)] / [(d^2/Z^2_{1-\alpha/2} * (N-1) + p*(1-p)]$

Resultados de OpenEpi, versión 3, la calculadora de código abierto SSPropor
Imprimir desde el navegador con ctrl-P
o seleccione el texto a copiar y pegar en otro programa

3.5 Instrumentos

La técnica destinada para este estudio fue la observación y el instrumento para usar fue un cuestionario validado en el Perú en el año 2019 en el trabajo de Jara-Espinoza, el cuestionario fue validado en dos partes: validación de contenido a partir de 3 expertos temáticos y validez de constructo con un alfa de Cronbach de 0.833. (Jara-Espinoza, 2019).

Este cuestionario se divide en tres partes, sin embargo, se optó solo por considerar la segunda parte que corresponde al nivel de conocimientos, la misma que responde a 17 preguntas y a un sistema de puntajes, donde cada pregunta corresponde a un punto, por lo cual se categoriza al nivel de conocimiento como:

- Alto: >12 puntos
- Regular: 9-12 puntos
- Bajo: 0-8 puntos

3.6 Procedimientos

Posterior a la solicitud de acceso para el recojo de datos en el Centro de Salud, se seleccionó a las pacientes de acuerdo a los criterios de selección para que firmen el consentimiento informado, posteriormente se realizó la aplicación del cuestionario sobre conocimientos de VPH. Luego de ello, se tabularon las respuestas en el programa de Excel versión 2019.

3.7 Análisis de datos

El análisis fue realizado bajo el programa SPSS versión 24.0, en respuesta a los primeros dos objetivos específicos planteados, se realizó una tabulación de frecuencias para cada variable cualitativa mientras que para la edad y otras variables numéricas se realizará la determinación de la media y desviación estándar. La asociación entre las características de la población y el nivel de conocimiento se realizó con la prueba chi cuadrado, que se ajustará a un $p < 0.05$ y un intervalo de confianza al 95%.

3.8 Consideraciones Éticas

El estudio fue revisado por el comité de ética e investigación de la Universidad Nacional Federico Villareal en esta investigación se utilizó códigos para el reconocimiento de las mujeres tamizadas y posterior aplicación del cuestionario, previa firma del consentimiento informado.

Este estudio consignará los principios de ética en investigación:

- Beneficencia; los datos obtenidos serán usados para estrategias de charlas de conocimientos generales sobre VPH en el centro de salud
- No maleficencia; el estudio es netamente observacional y el cuestionario no recoge datos personales.
- Autonomía; se respetará la participación de la población objetivo.
- Justicia; al ser un estudio de asociación de características se tratará de incluir al mayor número de personas que cumplan los criterios de selección.

IV. RESULTADOS

Tabla 2.

Edad cronológica y edad de inicio de las relaciones sexuales las mujeres sometidas a tamizaje en el centro de salud La Flor I-2, Carabayllo, en el período de agosto a noviembre de 2022

	N	Mínimo	Máxim o	Media	Desv. Desviación
Edad	53 (100)	26,00	52,00	38,2453	6,61846
Edad de Inicio Relaciones sexuales		12,00	24,00	18,0566	2,38920

Fuente: elaboración propia

En la tabla 2 se puede observar que el promedio de edad de las mujeres es 38,24 +- 6,61; encontrándose un rango de 26-52 años; con respecto a la edad de inicio de relaciones sexuales el promedio de edad fue de 18,05 +-2,38 años, con un rango de 12 -24 años.

Tabla 3

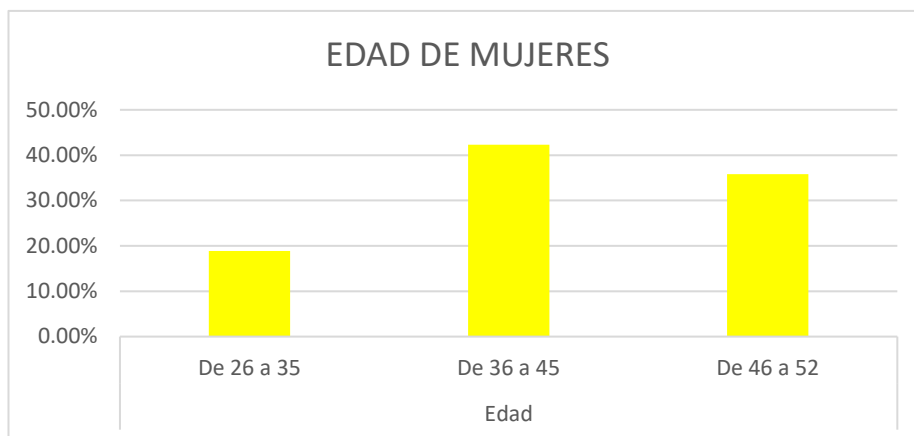
Porcentajes de edad cronológica de las mujeres sometidas a tamizaje en el centro de salud La Flor I-2, Carabayllo, en el período de agosto a noviembre de 2022.

	N
Edad	
De 26 a 35	10 (18.87)
De 36 a 45	24 (42.28)
De 46 a 52	19 (35.85)

Fuente: elaboración propia

Figura 1.

Porcentajes de edad cronológica de las mujeres sometidas a tamizaje en el centro de salud La Flor I-2, Carabayllo, en el período de agosto a noviembre de 2022.

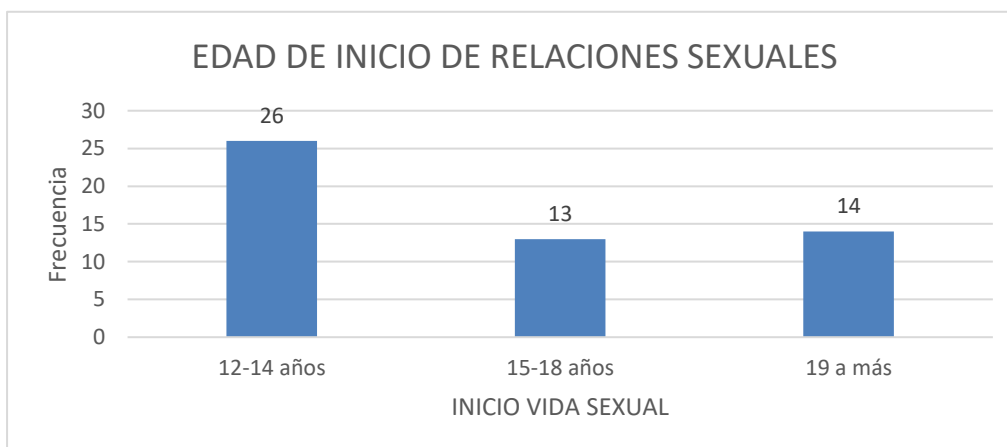


Fuente: elaboración propia.

En la tabla 3 y figura 1 con respecto a la edad cronológica de las mujeres evaluadas se observó que el 18.87% se encontró en un rango de edad de 26-35 años, el 42.28% en un rango de edad de 36-45 años y el 35.85% en un rango de edad de 46-52 años.

Figura 2

Edad de inicio de relaciones sexuales en mujeres sometidas a tamizaje en el centro de salud La Flor I-2, Carabayllo, en el período de agosto a noviembre de 2022



Fuente: elaboración propia

En la figura 2 con respecto a la edad de inicio de relaciones sexuales en las mujeres evaluadas se encontró que el 26 % tiene un rango de edad de 12-14

años, el 13% tiene un rango de edad de 15-18 años y el 14% tiene un rango de edad de 19 a más.

Tabla 4

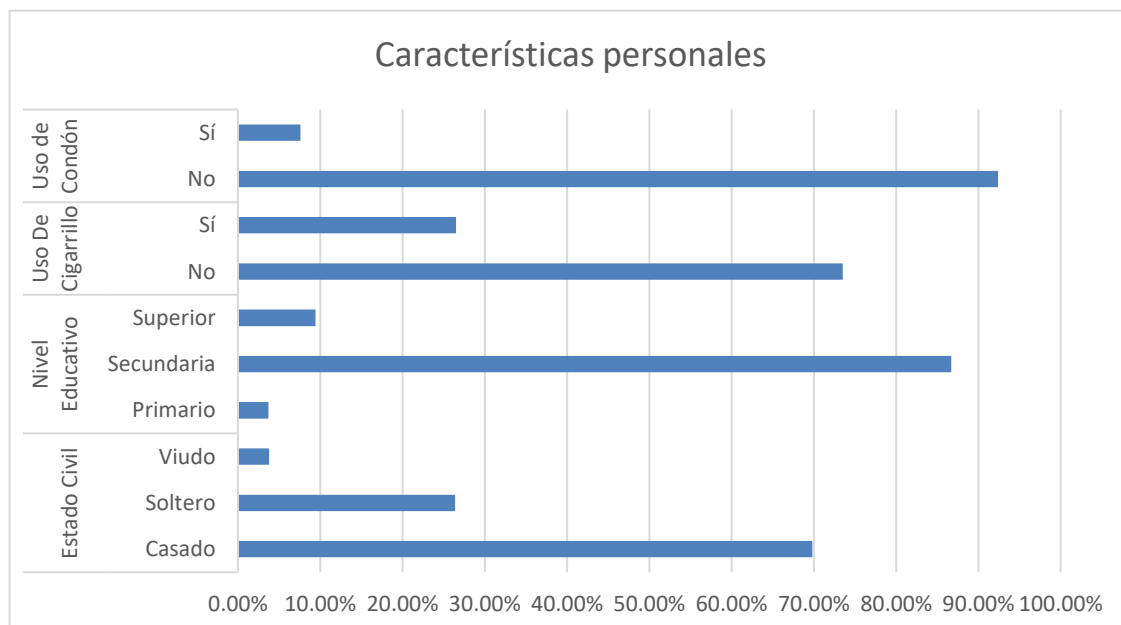
Características personales de las mujeres sometidas a tamizaje en el centro de salud La Flor I-2, Carabayllo, en el período de agosto a noviembre de 2022

Características Personales		N (%)
Estado Civil	Casado o conviviente	37(69,8)
	Soltero	14(26,4)
	Viudo	2(3,8)
Nivel Educativo	Primario	2(3,7)
	Secundar	46(86,7)
	Superior	5(9,43)
Uso De Cigarrillo	No	39(73,5)
	Sí	14(26,5)
Uso de Condón	No	49(92,4)
	Sí	4(7,6)

Fuente: elaboración propia

Figura 3

Características personales de las mujeres sometidas a tamizaje en el centro de salud La Flor I-2, Carabayllo, en el período de agosto a noviembre de 2022.



Fuente: elaboración propia

En la Tabla 3 y figura 3 con respecto a las características personales se puede observar, que el 69,8% de las mujeres es casada; el 86,7% tienen nivel secundario; el 73,5% refirió no usar cigarrillos y un 92,4% refirió no usar condón.

Tabla 5

Características clínicas de las mujeres sometidas a tamizaje en el centro de salud La Flor I-2, Carabayllo, en el período de agosto a noviembre 2022.

Características clínicas		N (%)
Parejas sexuales	De 0 a 1	20(37,73)
	De 2 a más	33(62,24)
Gesta	1	10(18,8)
	2	13(24,74)
	3	12(22,6)
	4	10(18,8)
	5	5(9,4)
	6	2(3,78)
	7	1(1,88)

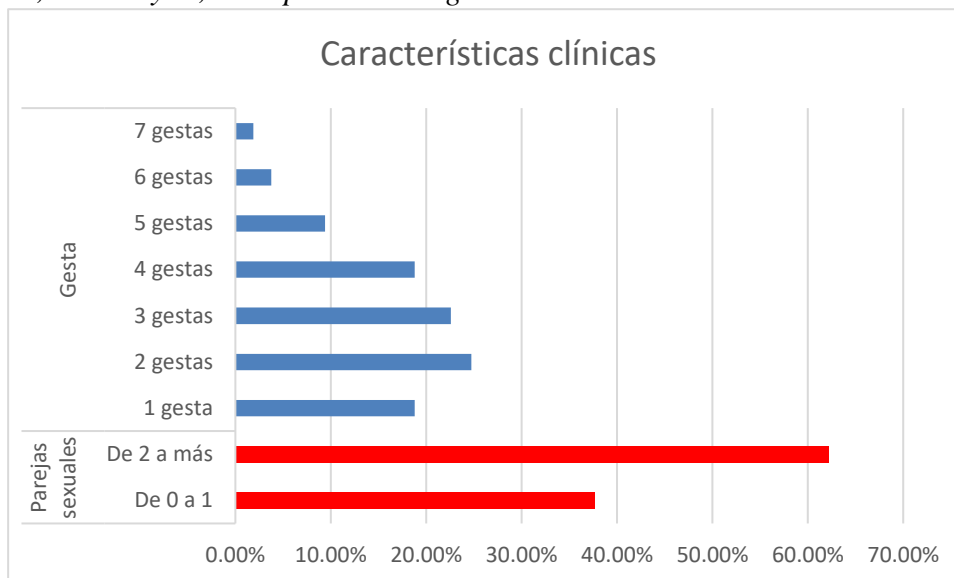
Fuente: elaboración propia

Características clínicas		N (%)
Comorbilidad	No	53(100)
¿Se realizó una prueba de Papanicolaou anteriormente?:	Sí	48(90,5)
	No	5(9,5)
¿La prueba anterior tuvo un resultado positivo?	Sí	6(12,5)
	No	42(87,5)
Familiar con algún tipo de	Sí	6(11,3)

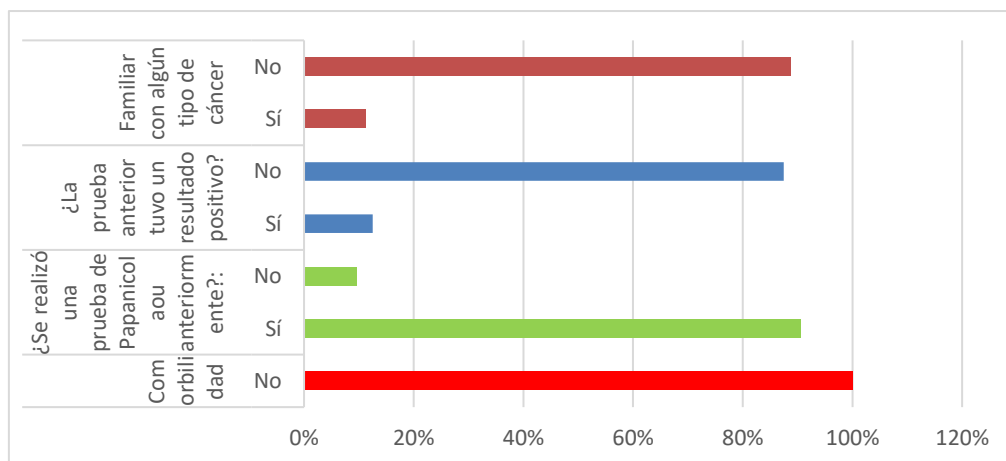
Fuente: elaboración propia

Figura 4

Características clínicas de las mujeres sometidas a tamizaje en el centro de salud La Flor I-2, Carabayllo, en el período de agosto a noviembre de 2022.



Fuente: elaboración propia



Fuente: elaboración propia

En la tabla 5 y figura 4 con respecto a las características clínicas de las mujeres evaluadas, se encontró que el 24,5% presentó 2 gestaciones y el 33.86% presentó más de 3 gestaciones; el 100% no refirió comorbilidades. En relación a la pregunta ¿Se realizó una prueba de Papanicolaou anteriormente?: el 90,5% refirió que sí, de estas un 12,5% presentó un resultado positivo, asimismo el 88,7% refirió

no presentar familiares con algún tipo de cáncer.

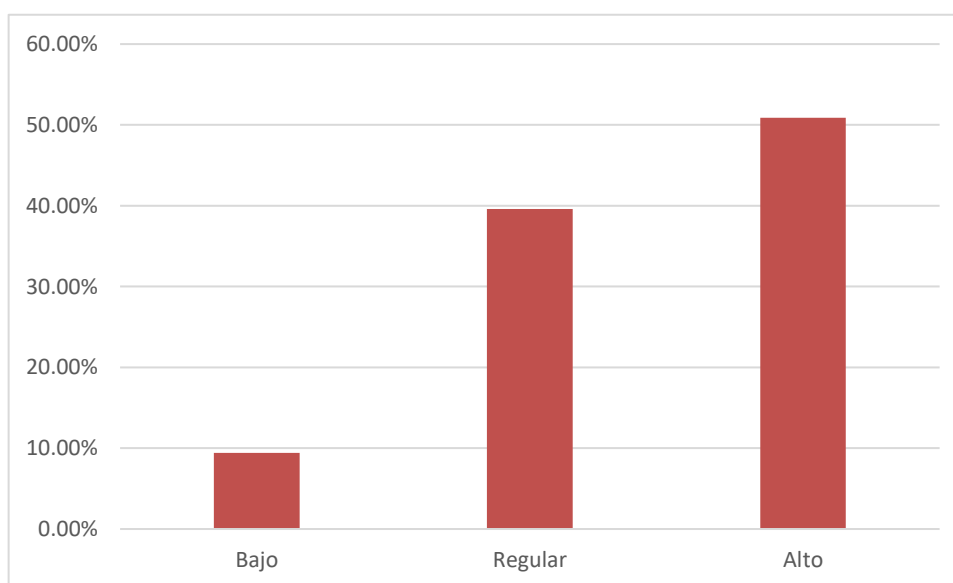
Tabla 6

Nivel de conocimientos sobre el virus de papiloma humano (VPH) en mujeres sometidas a tamizaje en el centro de salud La Flor I-2, Carabayllo en el período de agosto a noviembre de 2022.

Nivel de conocimiento	Frecuencia	Porcentaje
Bajo	5	9,4
Regular	21	39,6
Alto	27	50,9
Total	53	100,0

Figura 5

Nivel de conocimientos sobre el virus de papiloma humano (VPH) en mujeres sometidas a tamizaje en el centro de salud La Flor I-2, Carabayllo, en el período agosto a noviembre de 2022.



Fuente: elaboración propia

En la tabla 6 y figura 5 se puede observar que el 50,9% de las mujeres sometidas a tamizaje presentaron un nivel alto y un 39,6% un nivel regular y 9.4 % un nivel bajo de conocimientos sobre el virus de papiloma humano (VPH).

Tabla 7

Asociación entre las características personales con el nivel de conocimientos sobre el virus del papiloma humano (VPH) en mujeres sometidas a tamizaje en el centro de salud La Flor I-2, Carabayllo, en el período de agosto a noviembre 2022.

Características Personales	Significancia
Estado Civil	0,093
Edad de inicio de relaciones sexuales	0,057
Nivel Educativo	0,272
Uso De Cigarrillo	0,173
Uso de condón	0,510

En la tabla 7, se puede observar que no se encontró asociación significativa entre el estado civil ($p=0,093$), edad de inicio de relaciones sexuales ($p=0,057$), nivel educativo ($p=0,272$), uso de cigarrillo ($p=0,173$); uso de condón ($p=0,510$) con el nivel de conocimientos sobre el virus de papiloma humano (VPH) en mujeres sometidas a tamizaje en el centro de salud La Flor I-2, Carabayllo.

Tabla 8

Asociación entre las características clínicas con el nivel de conocimientos sobre el virus del papiloma humano (VPH) en mujeres sometidas a tamizaje en el centro de salud La Flor I-2, Carabayllo, en el período de agosto a noviembre de 2022.

Características clínicas	Significancia
Parejas sexuales	-0,314
Gesta	0,765
¿Se realizó una prueba de Papanicolaou anteriormente?	0,012
¿La prueba anterior tuvo un resultado positivo?	0,018
Familiar con algún tipo de cáncer	0,615

En la tabla 8, se puede observar que hay asociación significativa con las características clínicas parejas sexuales, ($p=-0,314$), papanicolaou anteriormente ($p=0,012$) y con el resultado positivo de la prueba anterior ($p=0,018$).

V. DISCUSIÓN DE RESULTADOS

El presente estudio tuvo como objetivo determinar la asociación entre las características personales y clínicas con el nivel de conocimientos sobre el virus del papiloma humano (VPH) en mujeres sometidas a tamizaje en el centro de salud La Flor I-2, Carabayllo, en el período agosto a noviembre de 2022.

Como primer objetivo se planteó identificar las características personales y clínicas de las mujeres sometidas a tamizaje. Entre las características personales se encontró que la edad del inicio de relaciones sexuales el promedio fue de 18,05 \pm 2,38 años con un rango de 12-24 años. Coincidiendo con Kasamatsu E, et al en un estudio de base poblacional en Paraguay encontró que la mayoría tuvieron su primera relación sexual entre los 17 y los 20 años.

Se pudo observar que el promedio de edad de las mujeres es 38,24 \pm 6,61 ; encontrándose un rango de 26-52 ; además el 69,8% de las mujeres es casada; el 86,7% tienen nivel secundario. Estos resultados coinciden parcialmente con el estudio de Kasamatsu E, et al que encontró una edad media de 44,5 \pm 9,25 y el 74,8% tenían educación secundaria o menos y con Umakanthan quien encontró que el 30,7% de la población tenía entre 34 y 41 años, el 42,8% era soltera. Sin embargo contrasta con Jara-Espinoza quien buscó asociar el nivel de conocimientos y las conductas de riesgo de virus papiloma humano encontró en su población una media de 25 años.

Con respecto a los hábitos el 73,5% refirió no usar cigarrillos y un 92,4% refirió no usar condón, estos resultados coinciden parcialmente con Kasamatsu E, et al donde el 85,3% nunca fumaron y el 55,5% nunca usaron preservativo. Contrastando con Umakanthan quien indica que el 61,9% de la población no usaba

método anticonceptivo alguno. Para entender estas diferencias se importante considerar las características culturales de las muestras estudiadas, además es probable que algunas mujeres subestimen estas características a diferencia de otros continentes como Asia o Europa.

En las características clínicas se encontró que el 391,62% presentó más de 3 gestaciones; el 90,5% refirió que se realizó una prueba de Papanicolaou anteriormente, de estas un 12,5% presentó un resultado positivo, asimismo el 88,7% refirió no presentar familiares con algún tipo de cáncer. Coincidiendo con Kasamatsu E, et al en su estudio donde el 96,9% informaron haberse realizado el Papanicolaou, el 42,8% tuvieron 2-3 embarazos, sin embargo, contrasta con Umakanthan et al quienes identificaron que el 38,5% de la población tenía un antecedente familiar. A su vez Carbajal G. encontró que el 65,9% de la población se realiza una prueba de Papanicolaou. Estos resultados se podrían explicar pues los antecedentes discutidos se realizaron a nivel internacional en un hospital multicéntrico a diferencia de esta investigación que fue realizada en un centro de salud. La prevalencia alta de realización de Papanicolau se puede entender por la gratuidad de la prueba durante muchos años.

En cuanto al nivel de conocimientos sobre el virus del papiloma humano (VPH) en mujeres sometidas a tamizaje se pudo observar que el 50,9% de presentaron un nivel alto y un 39,6% un nivel regular. Resultados similares encontraron Lema V en su estudio realizado en Ecuador en estudiantes entre 12 y 18 años, donde el nivel de conocimiento sobre VPH antes de la intervención fue entre 45 y 55%, al igual que Carbajal G. quien encontró en 64,8% un nivel de conocimiento alto y Guevara-Estela con 54,2% de mujeres con un conocimiento alto. En otro estudio analítico transversal realizado por Luna O. acerca de los

conocimientos, actitudes y prácticas de la prueba de tamizaje contra el VPH encontró que el 80% tenía un nivel alto.

No obstante Contreras C. en su estudio en México en estudiantes acerca del nivel de conocimientos sobre VPH, encontró que el 80% tuvo un bajo nivel de conocimientos, al igual que Ramírez-B, en su estudio en mujeres entre 25 y 45 años, encontró que el conocimiento sobre los síntomas de cáncer de cuello uterino no sobrepasaba el 40% de la población. Estos resultados se podrían explicar porque fueron realizados en centros educativos y otros en centros de salud, asimismo se ha encontrado que la mayor frecuencia de deficiencia en conocimientos se encontró en torno a preguntas relacionadas con la clasificación del virus y definiciones asociadas

Por otra parte, no se encontró asociación significativa entre las características personales con el nivel de conocimientos sobre el (VPH), coincidiendo con Kasamatsu, et al quien encontró que el nivel educativo, la edad de la primera relación sexual, haber tenido diferentes parejas sexuales durante el último año, el número de embarazos, el uso de cigarrillos, el uso de preservativos no se asoció significativamente con la infección por VPH de alto riesgo.

Sin embargo difiere con Guevara quien encontró que la mayoría de personas con un nivel de conocimiento alto tienen un nivel educativo secundario su mayoría procedían de una zona urbana y eran convivientes y Umakanthan quien señala que las personas que acuden a un tamizaje de Papanicolau se encuentran generalmente entre 26 y 41 años, son convivientes en su mayoría, y no tiene antecedentes familiares, lo cual explicaría la constante “miedo” como barrera al tamizaje. También Luna A, encontró que las características asociadas a un nivel de conocimiento alto eran: la edad mayor de 30 años; el nivel educativo superior, el

estado civil y usar un método anticonceptivo.

Según San José S, et al en todos los ámbitos es más frecuente en mujeres de nivel socioeconómico bajo, se asocia a múltiples parejas sexuales y edad temprana de la primera relación sexual, y tanto la incidencia como la mortalidad se reducen con el cribado. En los estudios de casos y controles en España y Colombia, el virus del papiloma humano y todas las demás enfermedades de transmisión sexual fueron más prevalentes entre las mujeres de estratos socioeconómicos bajos.

En las características clínicas se puede observar que hay asociación significativa entre la realización de una prueba de Papanicolaou anteriormente ($p < 0.005$) y con el resultado positivo de la prueba anterior ($p < 0.05$). Coincidiendo con estudios como el de Rolón P, et al que mostró que nunca haber tenido una prueba de Papanicolaou era uno de los principales factores de riesgo para cáncer cervical y Jara-Espinoza encontró que existe correlación inversa entre el nivel de conocimientos con las conductas de riesgo. Estos hallazgos son importantes para programa de prevención y control, así como la aplicación del tamizaje como método de detección primaria en nuestro país. Siendo importante considerar que la educación, información y orientación sobre la infección por VPH, los factores de riesgo y también sobre los métodos para la prevención del CC son necesarias para mejorar la estrategia de prevención y control del CC.

VI. CONCLUSIONES

- El 50,9% de las mujeres sometidas a tamizaje presentaron un nivel alto y un 39,6% un nivel regular de conocimientos sobre el virus del papiloma humano (VPH)
- El promedio de edad de las mujeres es 38,24 +- 6,61; con respecto al inicio de relaciones sexuales el promedio fue de 18,05 +-2,38 años
- En las características personales se puede observar, que el 69,8% es casada; el 86,7% tienen nivel secundario; el 73,5% refirió no usar cigarrillos y un 92,4% refirió no usar condón.
- En las características clínicas de las mujeres evaluadas, se encontró que el 39,62% presentó más de 3 gestaciones; el 100% no refirió comorbilidades; el 90,5% refirió que sí se realizó una prueba de Papanicolaou anteriormente, de estas un 12,5% presentó un resultado positivo, asimismo el 88,7% refirió no presentar familiares con algún tipo de cáncer
- No se encontró asociación significativa entre las características personales con el nivel de conocimientos sobre el virus del papiloma humano (VPH) en mujeres sometidas a tamizaje en el centro de salud La Flor I-2, Carabayllo.
- Se encontró asociación significativa entre la realización de una prueba de Papanicolaou anteriormente ($p < 0.005$), un resultado positivo de la prueba anterior ($p < 0.05$) y parejas sexuales, ($p = -0,314$),

VII. RECOMENDACIONES

- Se recomienda que el Centro de Salud desarrolle e implemente estrategias integrales de intervención para aumentar la cobertura del tamizaje en el país. Esto incluye la realización de campañas educativas específicas sobre la infección por el virus del papiloma humano (VPH) y la prevención del cáncer cervical. Estas campañas deben estar dirigidas no solo a las mujeres, sino a toda la población, con el fin de elevar el nivel de conocimiento y fomentar la participación en el tamizaje. La implementación de programas educativos debe considerar diferentes medios y formatos, adaptándose a las necesidades y características de las distintas comunidades para maximizar el impacto.
- Se sugiere llevar a cabo un análisis extenso de la situación local para identificar las prioridades de salud y evaluar la disponibilidad de infraestructura y personal de salud. Este análisis debe incluir una evaluación de los recursos existentes, las capacidades del personal, y las barreras que pueden estar limitando el acceso al tamizaje. Con base en estos datos, se podrán establecer estrategias específicas para mejorar la eficiencia y efectividad de los programas de tamizaje, adaptándolos a las necesidades y características locales.
- Es recomendable realizar investigaciones estructuradas con un diseño muestral más amplio y de tipo longitudinal sobre el tamizaje del VPH. Aunque el tamizaje es una herramienta clave para mejorar la detección temprana del cáncer cervical, es fundamental abordar también los problemas subyacentes que afectan la eficacia del tamizaje. Estas investigaciones deberían centrarse en la identificación de factores que afectan la participación en el tamizaje y en la evaluación de las

intervenciones que podrían mejorar los resultados.

- Se recomienda llevar a cabo una campaña de sensibilización y motivación en la población objetivo para fomentar la participación en el tamizaje de VPH en la región específica. Esta campaña debe incluir actividades educativas, talleres y charlas informativas para aumentar el conocimiento sobre la importancia del tamizaje y cómo puede prevenir el cáncer cervical. Es crucial utilizar estrategias de comunicación que sean culturalmente relevantes y accesibles para la población, con el objetivo de superar las barreras de conocimiento y motivación.

VI. REFERENCIAS

- Carbajal, L., Arellano, J., Ramos S. y Vásquez H. (2021). *Conocimientos, Actitudes y Prácticas Sobre Papanicolaou en Mujeres Sexualmente Activas de la Microred Morro Solar – Jaén, 2020*. [Tesis de bachiller, Universidad Nacional de Jaén]. Repositorio Institucional UNJ. <http://repositorio.unj.edu.pe/handle/UNJ/373>
- Cohen, P., Jhingran, A., Oaknin, A. y Denny, L. (2019). Cervical cancer. *Lancet (London, England)*, 393(10167), 169–182. [https://doi.org/10.1016/S0140-6736\(18\)32470-X](https://doi.org/10.1016/S0140-6736(18)32470-X)
- Contreras, R., Magaly, A., Jiménez, E., Gallegos, R., Xequé, Á., Palomé, G., García, A., y Perea, G. (2017). Nivel de conocimientos en adolescentes sobre el virus del papiloma humano. *Enfermería universitaria*, 14(2), 104-110. <https://doi.org/10.1016/j.reu.2017.01.002>
- De Sanjosé, S., Bosch, F., Muñoz, N., y Shah, K. (1997). Social differences in sexual behaviour and cervical cancer. IARC scientific publications, (138), 309–317. de Sanjosé, S., Bosch, F. X., Muñoz, N., & Shah, K. (1997). <https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/9353671/>
- Eun, T. y Perkins, R. (2020). Screening for Cervical Cancer. *The Medical clinics of North America*, 104(6), 1063–1078. <https://doi.org/10.1016/j.mcna.2020.08.006>

- Guevara, M. (2021). *Nivel de conocimiento sobre virus papiloma humano en usuarias atendidas en el IPRESS Bellavista Nanay 2020*. [Tesis de bachiller, Universidad Científica del Perú]. Repositorio Institucional UCP. <http://repositorio.ucp.edu.pe/handle/UCP/1237>
- Heredia, A. (2021). *Barreras para la realización del tamizaje de Papanicolau en usuarias que acuden al centro de salud 6 de octubre, Diciembre 2020*. [Tesis de bachiller, Universidad Científica del Perú]. Repositorio Institucional UCP <http://repositorio.ucp.edu.pe/handle/UCP/1351>
- Hill E. K. (2020). Updates in Cervical Cancer Treatment. *Clinical obstetrics and gynecology*, 63(1),3–11. <https://doi.org/10.1097/GRF.0000000000000507>
- Jara, S. (2019). *Nivel de conocimiento sobre el virus del papiloma humano y conductas de riesgo para contraer la enfermedad en mujeres que acuden al consultorio externo de ginecología de los centros asistenciales de Nivel I de MINSA y ESSALUD 2018*. [Tesis de bachiller, Universidad Nacional Federico Villarreal]. Repositorio Institucional UNFV. <http://repositorio.unfv.edu.pe/handle/UNFV/2981>
- Kasamatsu, E., Rodríguez Riveros, M. I., Soilan, A. M., Ortega, M., Mongelós, P., Páez, M., Castro, A., Cristaldo, C., Báez, F. R., Centurión, C. C., Vester, J., Barrios, H., Villalba, G., Amarilla, M. L., Giménez, G., Caubere, E., Hernández, M. de la L., Baena, A., Almonte, M., Herrero, R. y Mendoza, L. P. (2019). Factors associated with high-risk human papillomavirus infection and

high-grade cervical neoplasia: A population-based study in Paraguay. *PloS one*, 14(6), e0218016. <https://doi.org/10.1371/journal.pone.0218016>

Khorasanizadeh, F., Hassanloo, J., Khaksar, N., Mohammad Taheri, S., Marzaban, M., H Rashidi, B., Akbari Sari, A., y Zendehtdel, K. (2013). Epidemiology of cervical cancer and human papilloma virus infection among Iranian women - analyses of national data and systematic review of the literature. *Gynecologic oncology*, 128(2), 277–281. <https://doi.org/10.1016/j.ygyno.2012.11.032>

Kleinsorge, F., y Schmidmayr, M. (2018). Humane Papillomavirusinfektion bei Frauen : Diagnostik, Therapie und Bedeutung der Impfung [HPV infection in women : Diagnostics, treatment and the relevance of vaccination]. *Der Urologe. Ausg. A*, 57(12), 1445–1451. <https://doi.org/10.1007/s00120-018-0795-z>

Lema, L., Mesa, I., Ramírez, A. y Jaya, L. (2021) Conocimientos sobre el virus del papiloma humano en estudiantes de básica superior y bachillerato. *Archivos Venezolanos de Farmacología y Terapéutica*; 40,3, pp 275-281. http://saber.ucv.ve/ojs/index.php/rev_aavft/article/view/22967

Luna, J., Gil, F., y Deza, A. (2020). Conocimientos, actitudes y prácticas sobre la prueba de citología cervical en una población rural peruana. *Revista Habanera de Ciencias Médicas*, 19(1), 112-124. http://scielo.sld.cu/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1729-519X2020000100112&lng=es&tlng=es

Mayo Clinic (01 de Mayo de 2022). *Prueba de Papanicolaou*. En: *Pruebas y procedimientos*. <https://www.mayoclinic.org/es-es/tests-procedures/pap-smear/about/pac-20394841>

National Cancer Institute (18 de Octubre de 2024) El virus del papiloma humano (VPH) y el cáncer. En : Causas y prevención. Recuperado de: <https://www.cancer.gov/espanol/cancer/causas-prevencion/riesgo/germenes-infecciosos/vph-y-cancer#%3A~%3Atext%3DLos%20VPH%20de%20riesgo%20alto%2Cc%C3%A1nceres%20relacionados%20con%20el%20VPH>

Okunade, K. (2020). Human papillomavirus and cervical cancer. *Journal of obstetrics and gynaecology. The journal of the Institute of Obstetrics and Gynaecology*, 40(5), 602–608. <https://doi.org/10.1080/01443615.2019.1634030>

Organización Mundial de la Salud (18 de Octubre de 2024). Cáncer cervicouterino. <https://www.who.int/es/news-room/fact-sheets/detail/cervical-cancer>

Palacios, G., Vázquez, J., Rivera, L., García, R., Sánchez, E., Montalvo, M., Serna, J. C., Hernández, S. J., Castelán, E. E., Zavala, Á., Amador, G. I., y Rodríguez, C. (2018). Prevalence and genotypes of the human papillomavirus in laryngeal tissue samples of patients with laryngeal cancer from Northeastern Mexico. *Cirugía y cirujanos*, 86(6), 499–507. <https://doi.org/10.24875/CIRU.18000297>

- Ramírez-Benítez, P., y Ullón de Cabrera, E. (2021). Conocimiento de las mujeres de entre 25 a 45 años de edad acerca del cáncer de cuello uterino en el barrio San Diego de la ciudad de Ypané. *Revista Científica UCMB*, 1(1), 40–50. <https://www.revistaucmb.com/index.php/revucmb/article/view/6>
- Rolón, P., Smith, J., Muñoz, N., Klug, S., Herrero, R., Bosch, X., Llamosas, F., Meijer, C. J., y Walboomers, J. M. (2000). Human papillomavirus infection and invasive cervical cancer in Paraguay. *International journal of cancer*, 85(4), 486–491. <https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/10699919/>
- Saldaña, M., y Montero, M. (2017). Barreras percibidas por el personal de salud para la toma de la citología cervical en mujeres zapotecas de Juchitán, Oaxaca. *Psicooncología*, 14(2-3), 343-364. <https://doi.org/10.5209/PSIC.57090>
- Soheili, M., Keyvani, H., Soheili, M., & Nasser, S. (2021). Human papilloma virus: A review study of epidemiology, carcinogenesis, diagnostic methods, and treatment of all HPV-related cancers. *Medical journal of the Islamic Republic of Iran*, 35, 65. <https://doi.org/10.47176/mjiri.35.65>
- Sotomayor-Ricalde, D. A. (2022). *Conocimiento y actitud frente a la prevención del cáncer de cuello uterino en el personal de enfermería del Hospital Ilo II-1. Moquegua 2021*. [Tesis de bachiller, Universidad José Carlos Mariátegui]. Repositorio Institucional UJCM. <http://repositorio.ujcm.edu.pe/handle/20.500.12819/1317>

Umakanthan S, Ghany S, Gay LD, et al. (2022). The Correlation of Papanicolaou Smears and Clinical Features to Identify the Common Risk Factors for Cervical Cancer: a Retrospective and Descriptive Study From a Tertiary Care Hospital in Trinidad. *Research Square*; 2022. <https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/36992281/>

Vino-Chávez, G. Y. (2021). *Nivel de conocimiento y actitudes de riesgo sobre el virus del papiloma humano en estudiantes en instituciones educativas urbana y rural, Huaraz, 2019*. [Tesis de bachiller, Universidad Nacional Santiago Antunez de Mayolo]. Repositorio Institucional UNASAM. <http://www.repositorio.unasam.edu.pe/handle/UNASAM/4957>.

VIII. ANEXOS

Anexo A. Matriz de consistencia

Problema	Objetivos	Hipótesis	Variables	Metodología
Problema general	Objetivo general	<p>Hipótesis Alternativa Existe asociación entre las características personales y clínicas con el nivel de conocimientos sobre el virus de papiloma humano (VPH) en mujeres sometidas a tamizaje en el centro de salud La Flor I-2, Carabayllo, en el período agosto a noviembre de 2022.</p> <p>Hipótesis Nula No existe asociación entre las características personales y clínicas con el nivel de conocimientos sobre el virus de papiloma humano (VPH) en mujeres sometidas a tamizaje en el centro de salud La Flor I-2, Carabayllo, en el período agosto a noviembre de 2022.</p>	<p>Dependiente Nivel de conocimientos</p> <p>Independientes Características personales: edad, nivel educativo, estado civil, procedencia, tabaquismo, inicio de vida sexual, parejas sexuales,</p> <p>Características clínicas: gesta, comorbilidad, tamizaje</p> <p>previo, resultado positivo, antecedente familiar de cáncer</p>	<p>Tipo de estudio: Observacional, analítico, prospectivo y transversal.</p> <p>Población: La población representada por 60 mujeres tamizadas de Papanicolaou en el Centro de Salud La Flor I-2, Carabayllo 2022.</p> <p>Muestra: 53 mujeres tamizadas de Papanicolaou en el Centro de Salud La Flor I-2, Carabayllo 2022.</p> <p>Instrumento: Cuestionario validado</p>
"¿Existe asociación entre las características personales y clínicas con el período de agosto a noviembre 2022? "	"Determinar la asociación entre las características personales y clínicas con el nivel de conocimientos sobre el virus de papiloma humano (VPH) en mujeres sometidas a tamizaje en el centro de salud La Flor I-2, Carabayllo, en el período agosto a noviembre de 2022."			
	Objetivos específicos			

Anexo B. Instrumento de recolección de datos

CUESTIONARIO DE NIVEL DE CONOCIMIENTOS Y LAS CARACTERÍSTICAS DE LA POBLACIÓN TAMIZADA CON LA PRUEBA DE PAPANICOLAOU

Este cuestionario es acerca del nivel de conocimientos y las características de la población tamizada con la prueba de Papanicolaou, para lo cual las dos primeras secciones serán llenadas por el investigador, donde la tercera sección será llenada por los participantes del estudio: HISTORIA CLÍNICA :

SIGLAS DEL NOMBRE:

DOMICILIO: TIPO DE ZONA.....

I. CARACTERÍSTICAS

PERSONALES a. Edad

.....

años

b. Nivel educativo: () primario () secundario () superior

c. Estado civil : () soltero () casado o conviviente () viudo

d. Uso de cigarrillo al menos una vez por semana: () si () no

e. Edad en la que dió inicio a su vida sexual.....años

f. Parejas sexuales

g. Uso de condón: () si () no

II. CARACTERÍSTICAS CLÍNICAS

a. Gesta.....

- b. Comorbilidad.....
- c. ¿Se realizó una prueba de Papanicolaou anteriormente?: () si () no
- d. ¿La prueba anterior tuvo un resultado positivo? : () si () no
- e. Familiar con algún tipo de cáncer: () si, es mi..... () no

III. CUESTIONARIO ACERCA DE CONOCIMIENTOS:

1. ¿Sabe usted qué es el virus de Papiloma Humano (VPH)?
 - a. Es un virus que produce infección de las vías urinarias
 - b. Es un tipo de cáncer
 - c. Es un virus que causa una infección de transmisión sexual
 - d. Es un virus que causa una infección gastrointestinal
2. El virus de papiloma está relacionado a:
 - a. Cáncer de vejiga
 - b. Cáncer de mama
 - c. Cáncer de cuello uterino
 - d. Cáncer de colon.
3. ¿Sabe usted cuántos tipos de virus de VPH existen?
 - a. Solo un tipo
 - b. Más de 100 tipos
 - c. 2 tipos
 - d. 10 tipos
4. ¿Sabe usted cómo se contagia este virus?
 - a. Por transfusiones sanguíneas
 - b. Por medio de relaciones sexuales
 - c. Por medio de besos y abrazos
 - d. Por medio del sudor
5. ¿Sabe usted quiénes pueden contraer este virus?
 - a. Solo los hombres
 - b. Solo las mujeres

- c. Hombres y mujeres
 - d. Solo los homosexuales
6. ¿Cuál considera usted que es una conducta de riesgo para el contagio de virus de papiloma humano?
- a. No tener relaciones sexuales
 - b. El tener una sola pareja sexual
 - c. Tener muchas parejas sexuales
 - d. El cuidarse con preservativos
7. ¿Una de las manifestaciones clínicas de tener infección por el virus de papiloma humano es?
- a. Condilomas o verrugas genitales
 - b. Dolor de cabeza
 - c. Úlceras vaginales
 - d. Náuseas y vómitos
8. ¿Una de las consecuencias asociadas al virus de papiloma humano es?
- a. Cáncer de hígado
 - b. Cáncer de cuello uterino
 - c. Cáncer de piel
 - d. Cáncer de colon
9. ¿Las formas del diagnóstico del virus es mediante?
- a. Examen de sangre
 - b. Examen de orina
 - c. Ecografía transvaginal
 - d. Papanicolaou
10. ¿Cada cuánto tiempo se debe realizar el control ginecológico y el Papanicolaou?

- a. 5 años
- b. 4 años
- c. 3 años
- d. anual

11. ¿El tratamiento contra el virus de papiloma es?

- a. No existe cura, pero se pueden tratar las complicaciones
- b. Óvulos
- c. Pastillas
- d. Inyecciones

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

- a. Uso de cremas para infecciones por hongos
- b. Cirugías láser u otros mecanismos que eliminen las verrugas
- c. Uso de antibióticos
- d. Uso de alcohol yodado

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

- a. El uso de pastillas anticonceptivas
- b. Utilizar el preservativo cada vez que realice relaciones sexuales.
- c. Inicio temprano de relaciones sexuales
- d. Utilizar el preservativo de vez en cuando

14. ¿Conoce usted si hay una vacuna para el papiloma humano?

- a. Si hay vacuna
- b. No hay vacuna
- c. Pronto habrá vacuna
- d. No sé

15. ¿La vacuna contra el virus de papiloma humano es útil para?
- a. Para prevenir el cáncer de mama
 - b. Para causar el cáncer de cuello uterino
 - c. Para prevenir el cáncer de cuello uterino
 - d. Para prevenir el SIDA
16. ¿A qué edad debe iniciarse la vacuna contra el papiloma humano?
- a. A los 15 años
 - b. A los 20 años
 - c. A los 10 años
 - d. No sé
17. Una de las medidas preventivas es llevar un estilo de vida saludable, se refiere a:
- a. Ingerir comida chatarra
 - b. Comer alimentos enlatados
 - c. Evitar alimentos ricos en vitamina c
 - d. Practicar deporte y tener una alimentación balanceada

Anexo C. Consentimiento informado

Investigación: CARACTERÍSTICAS PERSONALES Y CLÍNICAS ASOCIADAS AL NIVEL DE CONOCIMIENTOS SOBRE EL VIRUS DE PAPILOMA HUMANO EN MUJERES SOMETIDAS A TAMIZAJE. EN EL CENTRO DE SALUD LA FLOR I-2, CARABAYLLO 2022.

Paravedino Lopez Wuni Naomi
Investigadora Principal

Su participación en el estudio es voluntaria y no será penalizado o perderá beneficios en el establecimiento de salud si se niega o decide dejar de hacerlo.

Al firmar este documento significa que se ha explicado el propósito y la metodología de recolección de datos que se utilizará durante la investigación.

El estudio cuenta con un objetivo general que es establecer la asociación entre las características personales y clínicas con el nivel de conocimientos sobre el virus de papiloma humano (VPH) en mujeres sometidas a tamizaje en el centro de salud La Flor I-2, Carabayllo 2022. Toda la información que se recolectará será de forma anónima acreditando la confiabilidad de la información en el momento del estudio. Según los preceptos éticos los datos de este estudio se utilizarán únicamente para efectos de la presente investigación.

Por lo expuesto comprendo que seré parte de un estudio de investigación. Sé que mis respuestas a las preguntas serán utilizadas para fines de investigación y no se me identificará de ninguna manera. Comprendo que el resultado de la investigación será presentado a la Universidad Nacional Federico Villarreal, para obtención del título profesional. Por lo tanto, una vez leído este documento, paso a autorizar mediante mi firma mi participación.



Firma del participante



Firma del investigador

Anexo D. Permiso institucional para acceder información**“AÑO DEL FORTALECIMIENTO DE LA SOBERANÍA NACIONAL”****SRA. MAGALY ALVARADO SANTIAGO****DIRECTOR DEL CENTRO DE SALUD LA FLOR****CARABAYLLO, LIMA**

Me presento ante usted como tesista de la Universidad Nacional Federico Villarreal, identificada con número de carnet 2017022704 y DNI 71441707 para solicitar la información acerca de las personas tamizadas en su centro de salud, ello con el objetivo de la realización de mi estudio de investigación de tesis titulado: “CARACTERÍSTICAS PERSONALES Y CLÍNICAS ASOCIADAS AL NIVEL DE CONOCIMIENTOS SOBRE EL VIRUS DE PAPILOMA HUMANO (VPH) EN MUJERES EN EDAD FÉRTIL SOMETIDAS A TAMIZAJE” debido a la importancia que tiene reconocer las características de la población con diferentes niveles de conocimientos acerca del VPH para poder enmarcar estrategias de acción dirigidas a este tipo de población.

Espero se me atienda mi solicitud,

Atentamente



7071441707

FIRMA Y DNI



MINISTERIO DE SALUD
DIRECCION DE REDES INTEGRADAS DE SALUD LIMA NOROCCIDENTE
CENTRO DE SALUD LA FLOR
MC. ALVARADO SANTIAGO MAGALY M.
MEDICO JEFE
CMP 07984

LIMA, 29 DE AGOSTO DE 2022

Anexo E: Recolección de datos

