



**FACULTAD DE MEDICINA HUMANA Y CIENCIAS DE LA
SALUD
ESCUELA PROFESIONAL DE OBSTETRICIA**

TESIS

**FACTORES DE RIESGO ASOCIADOS AL VIRUS PAPILOMA HUMANO EN
EL CENTRO DE SALUD MARISCAL CASTILLA, RIMAC 2021**

**PARA OPTAR EL TITULO PROFESIONAL DE LICENCIADA EN
OBSTETRICIA**

PRESENTADO POR LA BACHILLER:

DE LA CRUZ MEZA, JAZMIN ROSMERY

ASESORA: Mg. KAREN ROSA ELIZABETH, DIAZ TORRES

LIMA, PERÚ

2021

DEDICATORIA

Dedico el presente trabajo a mi madre por confiar siempre en mí, por apoyarme, estar conmigo y a enseñarme que uno nunca se debe dar por vencida. A mi padre, mis hermanas y mis hermanos por apoyarme incondicionalmente. A mí enamorado por estar siempre conmigo dándome amor y cariño.

AGRADECIMIENTO

A Dios por bendecirme y llegar hasta donde eh llegado, a mi familia y a todas las personas que me han apoyado en esta etapa de mi vida y de los cuales estoy agradecida. Agradezco a mi asesora por ayudarme en la realización de mi tesis.

RESUMEN

El presente estudio fue planteado con el objetivo de Determinar la relación entre los factores de riesgo y el virus papiloma humano en el centro de salud mariscal castilla, Rímac 2021. Material y métodos el estudio fue de tipo correlacional descriptivo, de diseño no experimental y de corte transversal, porque los datos se tomaron en u solo tiempo. La muestra de la investigación fue de 165 usuarias que fueron atendidas en el centro salud mariscal castilla en el área de obstetricia, para la recolección de datos se utilizó la técnica de encuesta y como instrumento el cuestionario donde se consignaron datos personales, factores de riesgo y virus de papiloma humano en la medición de escala de Likert donde se midió el nivel de confiabilidad mediante el alfa de cronbach teniendo como resultados aceptable finalmente para medir el nivel de correlación de la variable 1 y variable 2, se usó la Prueba de chi-cuadrado sustentamos nuestra conclusión al encontrar una significación asintótica de $p = < 0,05$ en los tres factores: factores conductuales / virus papiloma humano ($p = 0.001$), factores sociodemográficos / virus papiloma humano ($p = 0.001$), factores Gineco-obstétricos / virus papiloma humano ($p = 0.003$).

Palabras clave: Factores de riesgo asociados, factores conductuales, factores sociodemográficos, factores Gineco-obstétricos, virus papiloma humano.

ABSTRACT

The present study was proposed with the objective of determining the relationship between the risk factors and the human papilloma virus in the Mariscal Castilla Health Center, Rímac 2021. Material and methods The study was of a descriptive correlational type, of non-experimental design and of cross-section, because the data were collected in a single time. The research sample consisted of 165 users who were treated at the Mariscal Castilla Health Center in the obstetrics area. The survey technique was used for data collection, and the questionnaire was used as an instrument, where personal data, risk factors and factors were recorded. human papillomavirus in the Likert scale measurement where the level of reliability was measured by means of the Cronbach's alpha, having finally acceptable results to measure the level of correlation of variable 1 and variable 2, the Chi-square test was used We support our conclusion by finding an asymptotic significance of $p = <0.05$ in the three factors: behavioral factors / human papillomavirus ($p = 0.001$), sociodemographic factors / human papillomavirus ($p = 0.001$), gynecological-obstetric factors / virus human papilloma ($p = 0.003$).

Key words: Associated risk factors, behavioral factors, sociodemographic factors, Gynecological-obstetric factors, human papillomavirus

INDICE

CARATULA.....	I
PAGINAS PRELIMINARES.....	II
INDICE DE TABLAS Y FIGURAS.....	III
RESUMEN.....	IV
ABSTRACT.....	V
	Pág.
INTRODUCCIÓN	9
CAPITULO I. MARCO TEORICO.....	12
1.1 Fundamentos teóricos de la Investigación.....	12
1.1.1 Antecedentes.....	12
1.1.2 Bases teóricas.....	16
1.1.3 Definición de términos.....	29
CAPITULO II. HIPOTESIS Y VARIABLES.....	31
2.1 Formulación de hipótesis principal y específica.....	31
2.2 Variables y definición operacional.....	33
CAPITULO III. METODOLOGÍA DE LA INVESTIGACIÓN.....	34
3.1 Diseño metodológico.....	34
3.2 Diseño muestral.....	35
3.3 Técnicas de recolección de datos.....	36
3.4 Técnicas estadísticas para el procesamiento de la información.....	38
3.5 Aspectos éticos.....	38
CAPITULO IV. RESULTADOS.....	40
CAPITULO V. DISCUSIÓN.....	52
CONCLUSIONES.....	56
RECOMENDACIONES.....	57
FUENTES DE INFORMACION.....	58

ANEXOS

• Instrumentos de recolección de datos.....	63
• Matriz de consistencia.....	66
• Juicio de expertos.....	67
• Datos estadísticos.....	72
• Autorización Institucional donde se ha realizado el estudio.....	74
• Declaratoria de autenticidad.....	75

ÍNDICE DE TABLAS Y GRAFICOS

Tabla 1 Distribución de la población.....	35
4.1 Análisis Descriptivo.....	40
Datos Generales.....	40
Tabla 2:	40
Tabla 3	¡Error! Marcador no definido.0
Tabla 4	41
Tabla 5	41
4.2 Factores asociados.....	42
Tabla 6	42
Tabla 7	43
Tabla 8..	44
4.2 Virus papiloma humano.....	45
Tabla 9	45
Tabla 10	46
Tabla 11.....	47
4.2 Análisis Inferencial.....	48
Tabla 12 Comprobación de Hipótesis Principal.....	48
Grafico 1. Comprobación de Hipótesis Principal.....	48
Tabla 13. Comprobación de Hipótesis especifica H1	49
Grafico 2 Comprobación de Hipótesis especifica H1	49
Tabla 14. Comprobación de Hipótesis especifica H2.....	50
Grafico 3. Comprobación de Hipótesis especifica H2.....	50
Tabla 15 Comprobación de Hipótesis especifica H3.....	51
Grafico 4 Comprobación de Hipótesis especifica H3.....	51

INTRODUCCION

El virus de papiloma humano es la principal causa para desarrollar el cáncer de cuello uterino, el cual constituye un problema de salud pública, el VPH es una de las infecciones de transmisión sexual más comunes hoy en día que afecta con frecuencia a la población joven.

Los factores de riesgo del vph en lo general cuales influyen en el desarrollo de esta son: inicio de la vida sexual, múltiples parejas sexuales, consumo de tabaco, la falta de uso de preservativos, raza, antecedentes de ITS constantes, gestaciones anteriores, edad y la promiscuidad. El virus de papiloma humano existe dos categorías que son transmitidas por vía sexual, el VPH de bajo riesgo causa verrugas genitales causados por los tipos 6 y 11, de alto riesgo causado por los tipos 16 y 18 el cual genera cáncer de cuello uterino, por lo tanto, la incubación del vph se da por las condiciones física, psicológicas y sociales. En algunas personas se desarrollan verrugas genitales y algunos no presentan síntomas y esto se puede persistir por muchos años, la prueba de Papanicolau, colposcopia e IVVA son examen de tamizaje muy importante para la detección del virus, a través se detecta cambios en las células epiteliales del cuello uterino que más adelante puede convertirse en cáncer, estos exámenes ayudan a prevenir, detectar a tiempo células malignas lo cual ha permitido disminuir la mortalidad.

La investigación presento como problema principal ¿Cuál es la relación entre los factores de riesgo y el virus papiloma humano en el centro de salud mariscal castilla, Rímac 2021?; y como problemas específicos, ¿Cuál es la relación entre los factores conductuales y el virus papiloma humano en el centro de salud mariscal castilla, Rímac 2021?, ¿Cuál es la relación entre los factores sociodemográficos y el virus papiloma humano en el centro de salud mariscal castilla, Rímac 2021?, ¿Cuál es la relación entre los factores Gineco-obstétricos y el virus papiloma humano en el centro de salud mariscal castilla, Rímac 2021?.

Por lo cual planteó como objetivo general, Determinar la relación entre los factores de riesgo y el virus papiloma humano en el centro de salud mariscal

castilla, Rímac 2021; y como objetivo específico, Determinar la relación entre los factores conductuales y el virus papiloma humano en el centro de salud mariscal castilla, Rímac 2021, Determinar la relación entre los factores sociodemográficos y el virus papiloma humano en el centro de salud mariscal castilla, Rímac 2021, Determinar la relación entre los factores Gineco-obstétricos y el virus papiloma humano en el centro de salud mariscal castilla, Rímac 2021

La presente investigación tiene un valor educativo, porque es importante para el encargado de la investigación como para los futuros investigadores del tema, lo cual se desarrolló interrogantes planteados que fueron resueltos.

Por lo cual, el trabajo de investigación es importante ya que se realizó para orientar y concientizar a los jóvenes y adultos. Sobre los factores de riesgo que conlleva al tener vph, esto nos ayudó a conocer más de vph que se da en mujeres y hombres, debido al inicio precoz de las relaciones sexuales, tener múltiples parejas sexuales, promiscuidad, falta de uso de preservativo, ya que en mujeres es la causa principal del cáncer de cuello uterino.

La investigación se encuentra estructurada de la siguiente forma:

Capítulo I: Marco teórico; que incluye antecedentes teóricos, bases teóricas y definición de términos básicos.

Capítulo II: Hipótesis y variables; donde se encuentra la formulación de la hipótesis, definición de las variables y Operalización de las variables.

Capítulo III: Metodología de la investigación; donde se aprecia el diseño metodológico, diseño muestral, técnica de recolección de datos, técnicas estadísticas para el procesamiento de la información y aspectos éticos.

Capítulo IV: Resultados; donde incluye los cuadros estadísticos.

Capítulo V: Discusión; además de recomendaciones y conclusiones.

Finalmente, **las fuentes de información**

Los **anexos** del estudio:

Anexo 1: instrumento de recolección de datos

Anexo 2: Matriz de consistencia

Anexo 3: Juicio de expertos

Anexo 4: Autorización institucional donde se ha realizado el estudio

CAPITULO I

MARCO TEORICO

1.1 ANTECEDENTES

1.1.1 Nacionales

Núñez llanos, Jessica Giovanna realizo su trabajo de investigación en Puno-Perú para obtener el grado académico de: doctor en ciencias de la salud en la universidad nacional del altiplano. “Efecto de la intervención educativa en el conocimiento del virus del papiloma humano en los alumnos del quinto de secundaria del colegio industrial 32, puno – 2018”, con el **objetivo:** principal fue determinar el nivel de conocimiento sobre el virus del papiloma humano y cuál es el efecto de una intervención educativa en los alumnos del colegio industrial 32, puno. **Metodología:** fue un trabajo de tipo cuantitativo, pre-experimental. La población en estudio fue de 150 alumnos, conformado por alumnos del quinto grado de secundaria. La técnica utilizada fue una prueba de conocimientos de pre test y un post test utilizando para la recolección de datos un cuestionario de 20 preguntas y un módulo educativo. **Resultados:** obtenidos en nuestra investigación el 85 % de los adolescentes tenía un nivel medio; el conocimiento que tenían era de los medios de comunicación, el 67.1% no tenía una información previa acerca del virus del papiloma humano antes de la intervención educativa. Por otra parte, en el estudio de nuestra investigación donde dice que antes de una intervención educativa el resultado fue deciente en un 61%. Por lo tanto, se evidencia que las estudiantes se encuentran en la etapa de la adolescencia resultados antes de la intervención educativa, el conocimiento 48,5% fue bajo, el 36,4% medio y el 15,2% alto, acerca del conocimiento del virus del vph, el nivel de conocimiento fue bajo antes de la intervención educativa sobre prevención del virus del papiloma humano 67%, regular 33%. **Conclusión:** En este trabajo identificamos que existe una gran diferencia

entre los resultados del pre test y post test. Es decir, la charla educativa si tiene un resultado positivo en el conocimiento del virus del papiloma humano en alumnos del quinto de secundaria del colegio industrial 32, puno-2018. ⁶

Moreno Vásquez, Michael Kimberly realizo su trabajo de investigación en Trujillo- Perú para obtener título profesional de enfermería en la universidad Cesar Vallejo. “Efecto de una intervención educativa en el conocimiento sobre prevención del virus del papiloma humano en padres de familia del colegio José Gabriel Condorcanqui. Independencia. 2017, con el **objetivo** determinar el efecto de una intervención educativa en el nivel de conocimiento sobre prevención del virus del papiloma humano en padres de familia del colegio José Gabriel Condorcanqui, **Material y método**: El estudio fue de enfoque cuantitativo y de diseño pre experimental con preprueba / postprueba, en el que participación 36 padres de familia. **Resultados**: El nivel de conocimiento en padres de familia fue bajo antes de la intervención educativa sobre prevención del virus del papiloma humano 67%, regular 33%. Después de las sesiones educativas, el nivel de conocimiento fue bajo 22%, regular 58 % y 19% alto. Antes de la intervención educativa, la mayoría de los padres de familia mostraron un nivel bajo de conocimientos sobre la dimensión relaciones sexuales 92%, dimensión vacuna 64% y la toma del Papanicolaou 44%. Después de la intervención educativa, en el post test, el total de padres de familia mostraron un nivel de conocimiento regular en la dimensión vacuna 50% en las dimensiones relaciones sexuales y toma del Papanicolaou 39%. Niveles porcentuales bajos se presentaron en las dimensiones relaciones sexuales 39%, toma del Papanicolaou 36% y 25% vacuna. **Conclusiones**: La intervención educativa de enfermería fue efectiva en el conocimiento sobre prevención del virus del papiloma humano en padres de familia.⁷

Díaz Flores, Óscar realizo su trabajo de investigación en Juliaca- Perú para obtener el grado académico de magíster en salud en la universidad andina Néstor Cáceres Velásquez. “Factores de riesgo y nivel de conocimiento del virus papiloma humano en mujeres en edad fértil que

acuden a la liga contra el cáncer de arequipa noviembre - diciembre del 2015”, con el **objetivo**: determinar los Factores de riesgo y nivel de conocimiento del virus del papiloma humano en mujeres en edad fértil que acudieron a la Liga Contra el Cáncer de Arequipa de noviembre a diciembre del 2015. **Metodología**: el tipo de estudio es no experimental y transversal. El instrumento utilizado para el recojo de información de ambas variables fue el cuestionario estructurado con preguntas cerradas; para efectos de contrastación de las hipótesis formuladas se usó la estadística inferencial, chicuadrado. Entre los **resultados**: se puede indicar que, el 19% de las solteras, tuvieron alto nivel de conocimientos, el 43% de las casadas alcanzaron un nivel medio de conocimientos. Asimismo, el 35% inició su vida sexual antes de los 20 años llegando al nivel medio de conocimientos, en cambio, mayores de 20 años tuvieron un nivel alto de conocimientos. Un 60% con grado de instrucción superior llegaron a un alto nivel de conocimientos. El 44% no usó preservativos, siendo su nivel de conocimientos medio. Desempleadas o con trabajo estable no superaron un nivel medio de conocimientos. El 55%, con acceso a un servicio médico, alcanzaron un alto nivel de conocimientos. En **conclusión**: los factores demográficos, socioculturales y económicos, excepto la edad y la condición laboral, si guardaron relación con el nivel de conocimientos acerca del VPH.⁸

1.1.2 Internacionales

Bonifaz, Ana.; Murillo Lorena su trabajo de investigación en Quito – Ecuador para obtener el grado académico del título de especialista en ginecología y obstetricia en la universidad Católica del Ecuador “Factores de riesgo asociados a la infección por el virus de papiloma humano en mujeres de 28 -60 años atendidas en consulta externa del hospital pablo Arturo Suarez en el periodo de enero –diciembre 2017” Con el **objetivo** de determinar los factores de riesgo asociados a la infección por virus de papiloma humano detectado por la prueba de captura híbrida en mujeres de 28-60 años atendidas en consulta externa del Hospital Pablo Arturo Suárez en el periodo de enero–diciembre 2017, se realiza un estudio de

casos y controles, encontrando como resultados principales una prevalencia de VPH del 23,33%, **metodología** en una muestra con edad media de 39,73 años, sin una diferencia estadísticamente significativa entre los dos grupos en cuanto a la edad, ni la procedencia, ni el estado civil ($p=0,61$). La presencia de empleo se relacionó con un **resultado** negativo para infección por VPH ($p=0,19$), el método anticonceptivo no se relacionó con la presencia o ausencia de VPH ($p=0,23$), la paridad no se ha relacionado con infección por VPH ($p=0,18$), el inicio temprano de la vida sexual no se ha relacionado con el resultado positivo para infección por VPH ($p=0,34$), el número de compañeros sexuales igual o mayor a 3 se relacionó con infección por VPH ($p=0,05$). En **conclusión**: que de los factores de riesgo estudiados, el único que se ha asociado a la infección por virus de papiloma humano es el número de compañeros sexuales igual o mayor a 3 y se recomienda realizar acciones preventivas y de información clara y sencilla a las pacientes.⁹

Ortiz Isabel.; Gonzales mariana en su trabajo de investigación en Argentina para obtener el grado de licenciada en enfermería en la universidad nacional de cuyo “factores de riesgo de contraer el virus de papiloma humano presente en estudiantes en Mendoza, 2016” **Objetivo** determinar los factores de riesgo a los que están expuestas las estudiantes y el nivel de información que tienen sobre la afección del VPH. Se aplicó la **metodología** el trabajo se aborda un enfoque descriptiva, cuantitativa y transversal explicativo, el universo es de 325 estudiantes, de las cuales se tomó en muestra 146 estudiantes, se utilizó técnica de recolección de datos una encuesta personal con preguntas cerradas, cuyos **resultados** los datos obtenidos permitieron dividir a la muestra en tres grupos; aprobado, regular y desaprobados, donde el grupo con mayor exposición a contraer el vph es el desaprobado. En cuanto a los factores a lo que se encuentra expuesto este grupo podemos destacar el tabaquismo con una prevalencia de 50%, y el mayor porcentaje de mujeres que han padecido alguna ETS, con un 50% y el mayor porcentaje que aún no ha acudido al ginecólogo con un 21%, que acuden cuando tienen algún problema 43%, tan solo un 22% concurre

una vez al año. **En conclusión**, se puede observar que el grupo de mayor riesgo es el desaprobado, por falta de conocimiento sobre el VPH sus respectivos riesgos, centros de salud o concientizando al equipo de salud sobre la importancia de prevención y promoción.¹⁰

Jirón María. ; Loáisiga Everts. ; López Alicia en su trabajo de investigación en Nicaragua para obtener el título de doctor en medicina y cirugía general en la universidad nacional autónoma de Nicaragua “factores asociados al virus del papiloma humano m(VPH) en mujeres que se realizaron el pap en el área de consulta externa del hospital Bertha calderón roque en el periodo de octubre del 2014 – enero 2015” **Objetivo** identificar los factores asociados al virus del papiloma humano en mujeres que se realizaron el pap en el área de consulta externa del hospital Bertha calderón roque. Se aplicó la **metodología** estudio descriptivo de corte transversal nuestra población de estudio la conforma las mujeres que acudieron a realizarse e Papanicolau en la consulta externa del hospital en el periodo de estudio, la muestra conformaron 64 mujeres que obtuvieron resultados positivos en la toma del pap, cuyos **resultados** más relevantes se encontró la presencia de virus papiloma humano principalmente en mujeres mayores de 36 años, de ocupación amas de casa y en unión estable/ casada como estado civil. Se identificó que las pacientes afectadas iniciaron si vida sexual antes de los 20 años y tenían más de 2 compañeros sexual. Y la mayoría de las mujeres no utilizan ningún método para planificar. **En conclusión**, que entre los factores asociados al vph se encuentran más comunes en mujeres de edad adulta, que cursaron secundaria como mínimo, de área urbana como menarca entre los 9 y 11 años al IVSA a edad temprana, múltiples compañeros sexuales y varias gestas.¹¹

1.2 BASES TEORICAS

1.2.1 FACTORES DE RIESGO

Es una característica o atributo que, cuando esté presente, expone a la persona a una posibilidad mayor de presentar un

daño. Es importante admitir que el concepto de factor de riesgo y el concepto daño son intercambiables, de acuerdo a la forma en que se le analice. Los factores de riesgo a la vez debe tener algunos requisitos como tener fuerza de asociación con el daño (esto significa que el atributo identificado debe ser frecuente cuando examinemos consecuencia), presentarse con una frecuencia importante (tanto a nivel individual como a nivel comunitario), ser fácilmente identificado por el trabajador de salud e incluso por los pacientes, ser controlables (si existe la posibilidad de identificar un factor de riesgo lo lógico es que exista la posibilidad de su control).¹²

Los factores de riesgo es el daño que causa el virus o una enfermedad y llevar a un control mediante la examinación de consecuencias para así seguir un proceso de seguimiento, vph que es una infección de transmisión sexual, dentro de ellos influye tener múltiples parejas sexuales, tener parejas del mismo sexo. Otros factores asociados para producir la enfermedad como son: conducta sexual inapropiada, ya que el tener muchas parejas es un factor de riesgo para la infección por VPH, el inicio precoz de relaciones sexuales, el consumo de tabaco, el sistema inmunológico bajo, infecciones vaginales constantes tienen mayor riesgo de padecer cáncer al cuello uterino.

1.2.2 FACTORES CONDUCTUALES

a) Inicio de las relaciones sexual

El inicio de las relaciones sexuales a edad temprana, antes de los 20 años, actualmente se acepta como factor de riesgo elevado de padecer lesiones premalignas, entre ellas la infección por VPH, el CaCu y las enfermedades de transmisión sexual. Se debe orientar en las Instituciones Educativas sobre la educación sexual para que las estudiantes no inicien su vida sexual de manera prematura ya que corren riesgos de adquirir no solo VPH sino también otras ETS.

Básicamente el agente infeccioso se transmite a través del contacto sexual.¹³

Las adolescentes muchas veces quieren experimentar la vida sexual de un adulto, sin tener en cuenta los problemas que lleva eso los jóvenes no eligen adecuadamente a sus parejas eso se da muchas veces por la falta de educación en las escuelas o los familiares, lleva a quieran experimentar y esto puede llevar a sufrir algunas lesiones que desencadenaría el VPH y más adelante un cáncer de cuello uterino.

b) Anticonceptivos orales

Observaron que quienes tomaron anticonceptivos orales durante más de cinco años tenían un riesgo tres veces superior de desarrollar cáncer de cérvix que las que no los consumían. Cuando el periodo de utilización de este método era de más de 10 años, el riesgo llegaba a cuadruplicarse, en el estudio realizado en el Estado de Morelos encontró relación entre el uso de los anticonceptivos orales y la infección por VPH, aunque no pudo precisar si es el método o el no utilizar otro sistema de protección, como es el preservativo.¹³

El uso de algún anticonceptivo debe ser orientado por un personal de salud especializado que dirija y guíe el proceso y la forma de usar el método, el personal de salud va informando y sigue el proceso mediante el control para evitar complicaciones futuras en el organismo y ser propensos a adquirir VPH y peor aún desencadenar en Cáncer del cuello uterino.

c) Uso de preservativo

Tanto el condón como el diafragma y hasta los espermicidas han mostrado que disminuyen la posibilidad de cáncer cervicouterino, al parecer por su efecto sobre la transmisión del VPH.¹⁴

El uso de preservativo es un método de barrera que ayuda a prevenir el contagio del virus papiloma humano y de cualquier tipo de ITS es el único método que protege de cualquier virus y bacterias, el uso permanente en cada acto sexual ayudara a disminuir el virus.

1.2.3 FACTORES SOCIODEMOGRÁFICOS

Son las características asignadas a la edad, sexo, educación, ingresos, estado civil, la edad, trabajo, religión, tasa de mortalidad, tamaño de familia. Esto se hace para cada miembro de la población. Los factores sociodemográficos del cuidador informal que determina su perfil, es decir, mayor probabilidad para asumir la responsabilidad de la atención de larga duración es: la relación entre receptor de cuidados y cuidador, el sexo, el vínculo familiar, el estado civil, la edad, el nivel educativo, la situación laboral, el nivel económico y la clase.¹⁵

Los factores sociodemográficos son las características que va adquiriendo las personas mediante el transcurso de la vida, esto se puede dar por la edad, la raza el sexo, religión, situación económica, etc. Y son preguntas generales que a toda paciente se le va preguntando si pasa por consulta.

a) Edad

Es importante el acceso correcto de información para los adolescentes, participar con la población, involucrarse más en los temas de interés relacionados a educación sexual, no dejarlos solos con sus dudas buscar estrategias de prevención, los adolescentes se encuentran en cambios físicos, psicológicos, sociales y religiosos es en esta etapa en la cual inicia una atracción hacia el sexo opuesto iniciando una vida sexual activa si en esta etapa iniciamos con una educación sexual y enseñamos a detectar a tiempo la manifestación del virus se puede proporcionar un tratamiento oportuno en el menor tiempo posible y así evitar el riesgo de desarrollar un cáncer.¹⁶

La edad es un factor sociodemográfico porque en los rangos mencionados donde la población más joven que inician activamente manteniendo relaciones sexuales corren el riesgo de adquirir el VPH y el riesgo de contraer cáncer de cuello uterino por la falta de información y quieren experimentar.

b) Raza

Las estadísticas señalan una relación evidente entre la incidencia del cáncer cervical y sus lesiones premalignas con

determinados grupos étnicos. En Estados Unidos de América, la probabilidad de que una mujer blanca desarrolle cáncer cervical invasivo es del 0.7% - 1%, mientras que la de una mujer negra, hispana o india americana es de 1.6%.¹⁶

Según los estudios antes verificados podemos observar que las mujeres de raza negra hispana son más predisponentes a contraer el virus de papiloma humano, por ende, al tiempo desarrollar lesiones malignas en el cuello uterino.

1.2.4 FACTORES GINECOOBSTETRICOS

1. FACTORES GINECOLOGICOS

Para poder identificar es necesario realizar una completa anamnesis en el momento de la consulta, con una buena descripción de los síntomas y recopilando los antecedentes de la paciente. Es necesario dominar una buena técnica del examen físico general y ginecológico, para así encontrar signos que nos ayuden a confirmar o descartar nuestra sospecha. Es fundamental transmitir confianza y respeto a la paciente no olvidando los aspectos psicológicos implicados en el área de la medicina, implica temas como menarquia, ciclos menstruales, gestaciones, actividades sexuales, número de parejas sexuales.¹⁷

2. FACTORES OBSTETRICOS

La obstetricia es aquella parte de la medicina que trata la gestación, el parto y el puerperio, por su parte, es la ciencia que estudia los síntomas y signos de las enfermedades incorporando como elementos donde se muestran los riesgos de forma similar al antecedente que lo genera de la enfermedad, los factores que afectan la salud y como las personas toman decisiones relacionadas a la salud.¹⁷

Los factores ginecobstetricios nos ayudarán a identificar los signos y síntomas de una paciente mujer mediante la anamnesis, ya que la parte de la medicina que se ocupa de la reproducción humana y de las afecciones genito-mamarias. Por lo tanto, la temática está relacionada con el estudio anatómico, fisiológico y

patológico del aparato genital, así como en el embarazo, en mujeres en edad fértil, anormal y normal.

a) Embarazo múltiples

El embarazo se considera un periodo transitorio de inmunosupresión, lo que significa que la mujer gestante manifiesta mayor predisposición a las lesiones por VPH. Entre los factores que se atribuye este fenómeno están la disminución de la actividad de los linfocitos T, factores plasmáticos inhibidores, efectos de las hormonas esteroideas propias de la gestación, estimulación de la transcripción y proliferación del VPH por la presencia de la beta-estradiol y disminución en la inmunocompetencia.¹⁸

Entre uno de los factores del riesgo Gineco-obstétricos esta los embarazos múltiples que esto se da por la estimulación transitoria y la alteración de la hormona en el embarazo lo que genera que las mujeres gestantes están más propensa a desarrollar lesiones por vph en el cuello uterino.

b) Antecedentes de its:

Se consideró como ITS a cualquier enfermedad sexualmente transmitida, La infección por el VPH constituye una enfermedad de Transmisión Sexual (ETS) que afecta, en su mayoría, a los órganos genitales. En países en vías de desarrollo es muy frecuente y afecta sobre todo a mujeres en edad fértil. La alta incidencia de esta infección está directamente relacionada al inicio precoz de relaciones sexuales, actividad sexual frecuente en adolescencia y en adultos jóvenes, así como también al gran número de compañeros sexuales.¹⁶

El tener constantemente infecciones de transmisión sexual, una mujer es mucho más propensa a desarrollar el virus de papiloma humano esto hay de bajo riesgo y los de alto riesgo que al no usar tratamiento, facilita que se

formen lesiones, las células del cuello se van dañando y al tiempo generar cáncer del cuello uterino.

1.2.5 VIRUS PAPILOMA HUMANO

La función causal del vph es casi todas las neoplasias cervicouterino y un porcentaje significativo de las neoplasias vaginales y anales. El HPV infecta sobre todo células epiteliales pavimentosas o metaplasicas. Es un virus con DNA de cadena doble que tiene una cápside proteínica única para cada tipo viral. Se han identificado más de 150 tipos genéticos distintos de vph; de estos casi 40 % infecta al LGT. Los dos genes "tardíos" codifican la proteína mayor (L1) y menor (L2) de la cápside El vph en un virus no lítico por lo que su capacidad infectante depende de la descamación normal de células epiteliales infectadas, el vph es más frecuente en mujeres de estados unidos y la mayoría de los adultos con actividad sexual se infectan en algún momento, la mayoría de las infecciones de infecciones incidente por el vph se desarrolla en mujeres menores de 25 años.¹⁹

El virus papiloma humano forman parte de la familia de papillomaviridea, es conocida como un problema de salud pública ya que es casi común en todas las personas sexualmente activas contraerán al menos un tipo de vph. Es una enfermedad de transmisión sexual que afecta a mujeres y hombres, se puede contagiar en cualquier edad donde es más propenso a mujeres jóvenes. Existen más de 150 tipos de genomas de los cuales solo algunos ocasionan cáncer en la vaginal y el ano, donde un 40% se da en el tracto genital inferior (LGT). Algunos de las infecciones del VPH causan verrugas genitales, y otros pueden causar cáncer.

1.2.6 INFECCIÓN DEL VPH

Es asintomática y en muchos casos se considera intrascendente por el tipo de cepas de bajo riesgo, por lo que es muy frecuente que muchos individuos llegan a estar infectados de VPH y nunca tengan manifestaciones clínicas, el carácter subclínico (no se ve a simple vista) provoca que

algunas personas se den cuenta del problema hasta que ha avanzado la infección. Hay evidencias que demuestran que, si prevalece el ADN del VPH en más de 90% de las lesiones invasor, pueden terminar con las células, afectando el sistema inmune y en algunos casos generar cáncer.¹⁹

En algunas ocasiones el virus de papiloma humano no presenta síntomas y en algunas se expresan en forma de verrugas similares a la forma de una coliflor alojándose en la piel y mucosas. El vph de alto riesgo se transmite por contacto sexual de personas portadores así sean asintomáticas, manifestándose de lesiones benignas y malignas, presentándose principalmente en mujeres, afectando principalmente del ano, cuello uterino, pene y vagina o vulva, la garganta.

1.2.7 EVOLUCIÓN NATURAL DE LA INFECCIÓN

La infección con HPV, sobre todo con los tipos de riesgo alto, es muy frecuente poco después de iniciar la actividad sexual, esta infección a menudo acompaña al inicio de la actividad sexual y no es evidencia de promiscuidad. La mayoría de las infecciones y lesiones con el VPH ya sean clínicas y subclínicas, se resuelven de manera espontánea, sobre todo en adolescentes y mujeres jóvenes. Varios estudios muestran que las infecciones por VPH LR se resuelven con más rapidez que las causadas por VPH HR 16/18 es necesario para el desarrollo de neoplasia cervicouterino. Las mujeres más jóvenes con frecuencia cambian de tipo de VPH, lo que refleja la transitoriedad de la infección y la reinfección secuencial con nuevas parejas.¹⁹

El virus papiloma humano están dividido por 2 categorías las de bajo riesgo y alto riesgo y esto se van desarrollando desde la primera relación sexual la persistencia de la infección ayuda a la progresión de las lesiones del cuello uterino y neoplásicas esto va aumentando por la edad de las mujeres se refleja con la persistencia del virus.

1.2.8 EL VIRUS TIENE CUATRO OPCIONES

a) Infección latente: con un número bajo de copias (50 a 200) en cada célula basal del área infectada y mantenerse estable por tiempo indefinido. Esta fase ocurre, frecuentemente, en el inicio de la vida sexual activa o después de tener una pareja sexual. Puede resultar en una enfermedad episodal o productiva que dura entre 1 a 24 meses. Si llega a existir baja en el sistema de defensa, el virus aumenta sus copias y pueden causar una enfermedad.

b) Fase productiva o episodal del VPH: En la célula infectada, a estas en capas más superficiales y madurar, el virus replica el número de copias, se activan la E1 Y E2 en las capas basales utilizando la maquinaria celular. En estas capas (basal y para basal) también se expresan, en pequeñas cantidades, los genes virales E6 Y E7 que favorecen la mitosis celular en sitios no basales aumentando el número de células infectadas. La fase productiva es muy frecuente en lesiones de bajo grado y por la cantidad de partículas virales.

c) Fase transformante: se desarrolla cuando posterior a una infección productiva del virus persistente entrando a una fase del ciclo incompleto abortiva, cuya característica es la ausencia en la producción de virus completos y se integra el genoma viral en la célula basal. En esta fase de integración se crea inestabilidad cromosómica y daña dos genes claves de las células basales infectadas, denominadas retinoblastoma. El gen p53 nos protege de la aparición de tumores. La proteína E6 del vph funciona como oncogén porque favorece la degradación de p53, situación que pueda resaltar en la transformación maligna de una célula infectada.

d) Eliminación de la infección viral: ya sea por una falta de replicación del virus en su ciclo o una respuesta inmunitaria mediata por células. Esto regularmente ocurre entre 80 y 90% de los casos después del inicio de relaciones sexuales o

cuando existe una nueva pareja sexual las mujeres en las que no se pueda eliminar el virus varía entre los tipos virales en los virus de bajo riesgo es aproximadamente de seis meses y los de alto riesgo como el tipo 16 es más prolongado.²⁰

El virus tiene 4 fases por decirlo la primera es la infección latente donde inicia a la primera relación sexual y se produce una enfermedad al tener el sistema inmunológico bajo, la fase productiva en lesiones de bajo grado por las partículas virales, la fase transformante transforma de una célula infectada a una maligna ya que el gen 53 nos protege de generar tumores y por último la infección viral se elimina el virus durante el tiempo por la falta de la replicación del virus.

1.2.9 COMO SE ADQUIERE LA INFECCION

La principal forma de transmisión del vph es por vía sexual, aunque no es la única. Llega al cuello uterino a través del pene, los dedos que se introducen en la vagina, juguetes sexuales y tampones. Si los genitales externos, labios mayores o menores están contaminados, es posible que en la penetración de los objetos mencionados se acarree el virus al cuello uterino y la vagina. Para la infección es necesario que el virus alcance las células basales del epitelio. Para ello se necesita que ocurra la erosión o rompimiento del epitelio (el epitelio de los órganos genitales tiene como general de 10 a 20 capas de células) con la fricción de las relaciones sexual y así se pone en contacto el virus. El sitio más vulnerable del cuello uterino es la zona de transformación donde el epitelio es inmaduro, más delgado y fácil de erosionar porque tiene entre 2 a 5 capas de células y es vulnerable porque carece de las células de defensa dendríticas y de Langerhans que envían las señales al sistema inmunológico linfático. Se ha observado que la región perineal (ano, perineal y escroto en varones).²⁰

La forma de contagio del virus papiloma humano se da por las relaciones sexuales, orales, vaginales y anales con una persona portadora del virus. El virus se puede transmitir incluso cuando la persona portadora no presenta ningún síntoma, esto se da mayor mente en personas sexualmente activas así solo sea con una misma pareja. Esto también se da por contacto de algún juguete o de los dedos estén contaminados o en el contacto piel con piel ya que no necesita la penetración si puede ser por forma oral podemos ocasionar otros tipos de vph.

1.2.10 SIGNOS Y SÍNTOMAS

Algunos de los síntomas más importantes que sugieren la presencia del virus son:

- Irritaciones constantes de la entrada de la vagina con ardor y sensación de quemadura durante las relaciones sexuales (se denomina vulvodinia)
- Pequeñas verrugas en el área anogenital: cérvix, vagina, vulva y uretra (en mujeres) y pene, uretra y escroto (en varones).²¹

Mayor mente las personas portadoras del virus de papiloma humano son asintomáticas en la mayoría de los casos uno se da cuenta que tiene el virus cuando le aparece condilomas o algunas verrugas que son la de bajo riesgo que se desarrolla en el área afectada que puede ser en la vagina o partes de la piel.

1.2.11 CLASIFICACION

Se puede separar en dos grupos:

- Vph de bajo riesgo: los virus de papiloma humano de bajo riesgo son los que producen el condiloma acuminado, las cepas identificadas son el número 6, 11, 40, 42, 53, 54 y 57. Las evidencias señalan que tienen baja probabilidad de causar cáncer de cuello uterino

- Vph de alto riesgo: asociados a la probabilidad causar cáncer de cuello uterino especialmente cuando se suman a otros factores predisponente como tabaquismo, conducta sexual peligrosa, desnutrición, las cepas identificadas son la 16, 18, 31,35,45,51y 58. De estas las de mayor más frecuencia y gran poder oncogénico son la 16y 18 razón por las cual se han desarrollado las vacunas anti VPH con base a esta cepa.¹⁵

La clasificación del virus de papiloma humano, se da las de bajo riesgo que son la 6, 11, que son las que generan las verrugas y condilomas genitales, y el otro tipo son de alto riesgo que son las más conocidas la 16 y 18 que son las que llegan a desarrollar cáncer de cuello uterino.

1.2.12 TAMIZAJE

a) Papanicolau:

Es un método más usado por ser el más útil, desde su desarrollo e implementación en 1945 por George Papanicolaou, en Estados Unidos. En los países ha permitido abatir la mortalidad y los casos de cáncer del cuello uterino, es un método con fallas en la detención de lesiones existentes, razón por la que cuando solo se utiliza esta prueba no se logran cifras menores de cáncer cervicouterino. Sigue habiendo mujeres en riesgo que nunca se han realizado la prueba o les han indicado una que no reúne la calidad debida en toma de muestra o interpretación. La prueba consiste en tomar una muestra de células del cuello uterino, previa colocación del espejo vaginal que permite visualizar la cavidad vaginal y el cuello uterino, localizando el orificio cervical y la zona de transformación, sitios donde con mayor frecuencia se localiza la NIC. De acuerdo con el tipo de cuello debe seleccionarse el mejor instrumento: el cepillo endocervical o la brocha que son os mejores para obtener células de la zona de transformación y endocervix. La muestra recolectada se coloca en un portaobjetos (lamina de vidrio), e inmediatamente se fija en alcohol y se tiñe por el diseñado por Papanicolau.²⁰

La prueba de Papanicolaou, también llamada citología vaginal, para detectar algún problema en el cuello uterino, que se realiza para diagnosticar el cáncer cervicouterino, que son generados por el virus papiloma humano ese se da por las cepas más que generan cáncer y poder detectar células malignas nos permite detectar cambios celulares anormales, mediante la muestra que se toma, esta prueba debe realizarse anualmente con 3 resultados negativos se puede realizarse después de 3 años previo control con el personal de salud.

b) Colposcopia

Este procedimiento ambulatorio examina la región anogenital inferior con un microscopio binocular fijo o un soporte y requiere habilidades que abarca terminología colposcopia, identificación y graduación de lesiones neoplásicas invasivas o pre invasivas para realizar biopsia. Su objetivo principal es identificar lesiones neoplásicas invasivas para realizar biopsia dirigida y decidir el tratamiento. Se mantiene como un estudio estándar en pacientes con resultados anormales en la citología cervicouterino. Los cálculos de sensibilidad varían entre 50 y 80%. Existen muchos estilos de colposcopia, pero todos operan de manera similar, su soporte permite posicionarlo y la iluminación se obtiene con una luz de alta intensidad. Antes del examen de colposcopia se revisan los antecedentes, expedientes médicos de la paciente, y se confirma las indicaciones para la colposcopia. Algunas soluciones ayudan al examen Colposcopio y se aplican con hisopo o con un frasco de aerosol a fin de no causar traumatismo al epitelio cervicouterino, el ácido acético en solución de 3 a 5% es un fármaco mucolítico esto hace que las lesiones neoplásicas asumen una densidad más espesa y se tiñen de blanco se requiere de varios minutos, la solución de lugol diluida tiñe la células epiteliales de color purpura- café oscuro con efectos estrogenicos debido al elevado contenido celular de glucógeno.¹⁹

La colposcopia es un procedimiento ginecológico que consiste en la exploración del cuello uterino, la vagina y la vulva. Se realiza, generalmente, para evaluar a la paciente con resultados anormales en la prueba de Papanicolaou o citología cervical anormal se observa mediante un

microscopio con luz para poder observar colocando lugol en un hisopo y requiere unos minutos para poder observar.

c) **LA INSPECCIÓN VISUAL CON ÁCIDO ACÉTICO**

La mayoría de los países más desarrollados los programas de exámenes más preventivos son pequeños. Por lo tanto, hay pocas posibilidades de diagnosticar enfermedades precancerosas, la mayoría de los pacientes van al médico en una etapa invasiva avanzada. En algunos países se usa la prueba de Papanicolaou, pero por lo general en zonas urbanas o en el sector privado, que atiende a una pequeña población femenina. Los programas de examen de detección de Papanicolaou requieren capacidad técnica y transporte, comunicación, seguimiento y capacitación por consiguiente se ha ido investigando otros métodos de detección. Uno de ellos es la inspección visual de ácido acético (IVVA). Se enjuaga el cuello uterino con ácido acético y después de inspeccionar para determinar si hay indicios de la enfermedad. Este procedimiento, que también se conoce como cervicoscopia o inspección visual directa, podría tener técnicas tradicionales en lugares de escasos recursos: los resultados de la prueba se comunican de inmediato a la y se puede administrar tratamiento enseguida.²²

El IVVA se realiza mediante el ácido acético (vinagre) durante un minuto. Donde se observa el cuello uterino directamente sin ningún tipo de aparato. Podemos verificar mediante las características blancas de las zonas de transformación se considera una prueba positiva si hay cambios en el cuello uterino y esto nos ayudara a la detección precoz de cáncer de cuello uterino y este examen se solicita una vez detectado una prueba de pap anormal.

1.3 DEFINICION DE TÉRMINOS BASICOS

- **Cervicoscopia:** inspección visual directa [IVD]), o bien con una lente de bajo aumento (también llamada ginoscopia o inspección visual con ácido acético y lente de aumento)

- **Cervical:** cervic- cuello al, perteneciente; concerniente o relativo al cuello.
- **Citología:** cito- célula – logia – estudio, ciencia, tratado; estudio de la célula.
- **Estrógenos:** termino genérico para las sustancias productoras del estro, en especial hormonas sexuales femeninas
- **Gen:** secuencia de DNA que ocupa un locus definido en un cromosoma; unidad funcional en la trasmisión de los caracteres hereditarios.
- **Factores conductuales:** componentes **conductuales** son las habilidades que una persona tiene para poder expresar sentimientos tanto positivos como negativos en una gran variedad de contextos interpersonales, disminuyendo posibles conflictos.
- **LGT:** Tracto genital inferior
- **Mortalidad:** frecuencia de las defunciones en un periodo, en una relación con el total de habitantes, sean sanos o enfermos.
- **Papiloma:** Termino genérico para ciertas neoformaciones de piel: verrugas callos, condilomas, vegetaciones.
- **Signo:** Expresión objetiva de un proceso.
- **Tabaquismo:** es uno de los efectos del tabaco en la salud. El consumo habitual de tabaco es una enfermedad que produce diferentes enfermedades, como cáncer, enfermedades cardiovasculares y enfermedades respiratorias.
- **Toma de Papanicolau:** En una citología vaginal, el médico utiliza un espéculo vaginal para mantener las paredes vaginales separadas y para ver el cuello de la matriz

- **Virus:** Entidad infecciosa microscópica que solo puede multiplicarse dentro de las células de otros organismos; constan de material genético (DNA o RNA), una cubierta proteínica que protege a estos genes la cápside y en algunos una lipídica que rodea cuando están fuera de la célula.
- **Condiloma:** Enfermedad de transmisión sexual causada por el virus de papiloma humano; verrugas genitales cerca del ano, la vulva o el prepucio.

CAPITULO II.

HIPOTESIS Y VARIABLES

2.1 HIPÓTESIS

2.1.1 HIPOTESIS PRINCIPAL

HO: no, existe relación significativa de los factores de riesgo y el virus papiloma humano en el centro de salud mariscal castilla, Rímac.

HG: si, existe relación significativa de los factores de riesgo y el virus papiloma humano en el centro de salud mariscal castilla, Rímac.

2.1.2 HIPOTESIS ESPECÍFICAS

H1: si, existe una relación significativa entre los factores conductuales y el virus papiloma humano en el centro de salud mariscal castilla, Rímac.

H2: si, existe una relación significativa entre los factores sociodemográficos y el virus papiloma humano en el centro de salud mariscal castilla, Rímac.

H3: si, existe una relación significativa entre los factores Gineco-obstétricos y el virus papiloma humano en el centro de salud mariscal castilla, Rímac.

2.2 Identificación y Clasificación de Variables e Indicadores

3.2.1 Variable x: factores de riesgo

Definición conceptual: Entre los factores de riesgo que contribuyen al desarrollo de la infección por VPH se encuentran las características de las mujeres y las de sus parejas sexuales masculinas. A continuación, se describirán ambas.²³

Definición operacional: la variable factores de riesgo, se va trabajar a través de la dimensión conductual, sociodemográficos, Gineco-obstétricos y sus indicadores y a partir de los cuales se formularán la pregunta del cuestionario para el recojo de datos.

3.2.1 Variable Y: virus papiloma humano

Definición conceptual: Microorganismo de potencial oncogénico perteneciente a la familia de los Papillomaviridae, infecta la piel y mucosas pudiendo producir tumores epiteliales benignos o malignos, varea en su tropismo tisular Sanfilippo.²⁴

Definición operacional: la variable virus papiloma humano, se va trabajar a través de la dimensiones, signos y síntomas, Tamizaje, Toma de Papanicolau y sus indicadores y a partir de los cuales se formularán la pregunta del cuestionario para el recojo de datos.

OPERACIONALIZACIÓN DE VARIABLES

VARIABLE	ASPECTOS O DIMENSIONES	INDICADORES	ITEMS	ESCALA
Variable X Factores de riesgo	X ₁ conductuales	<ul style="list-style-type: none"> • Anticonceptivos orales • Inicio de relaciones sexuales • Uso de preservativos 	1 2 3	ORDINAL SI TAL VEZ NO
	X ₂ sociodemográficos	<ul style="list-style-type: none"> • Edad • Raza • Tabaquismo 	4 5 6	
	X ₃ Gineco-obstétricos	<ul style="list-style-type: none"> • Número de parejas sexuales • Gesta Para • Antecedentes de its 	7 8 9	

Variable Y virus papiloma humano	Y ₁ signos y síntomas	• Asintomáticas	10	ORDINAL SI TAL VEZ NO
		• Verrugas genitales	11	
		• Lesiones en el cuello uterino	12	
	Y ₂ Tipo de Tamizaje	• Papanicolau	13	
		• Colposcopia	14	
		• IVVA	15	
	Y ₃ Prueba de Papanicolau	• Conocimiento del examen que se va realizar.	16	
		• Aceptación del Papanicolau	17	
		• Control	18	

CAPITULO III.

METODOLOGÍA DE LA INVESTIGACIÓN

3.1 DISEÑO METODOLÓGICO

Tipo: básico: es aquella que se viene realizando desde que surgió la curiosidad científica, por desentrañar los misterios del origen del universo, de la vida natural y de la vida humana. Los primeros investigadores, que fueron filósofos y luego científicos, hicieron su trabajo por amor a la ciencia, por amor a la sabiduría.⁴

Nivel: descriptivo: es una investigación de segundo nivel, inicial, cuyo objetivo principal es recopilar datos e informaciones sobre las características, propiedades, aspectos o dimensiones, clasificación de los objetos, personas, agentes e instituciones, o de los procesos naturales o sociales.⁴

Correlacional: Si dos variables están correlacionadas, ello no necesariamente implica que una será causa de la otra.⁵

Método: hipotético deductivo: Consiste en un procedimiento que parte de unas aseveraciones en calidad de hipótesis y busca refutar o falsear tales hipótesis, deduciendo de ellas conclusiones que deben confrontarse con los hechos.³

Diseño: No experimental: podría definirse como la investigación que se realiza sin manipular deliberadamente variables. Es decir, se trata, se trata de estudios donde no hacemos variar en forma intencional las variables independientes para ver un efecto sobre otras variables. Lo que hacemos en la investigación no experimental es observar fenómenos tal como se dan en un contexto natural, para después analizarlos.⁵

Transversal: recolectan datos en un solo momento, en un tiempo único, su propósito es describir variables y analizar su incidencia e interrelación en un momento dado. Es como tomar una fotografía es algo que sucede.⁵

3.2 DISEÑO MUESTRAL

3.2.1 POBLACIÓN

Una vez que se definido cuál será la unidad de análisis, se procede a delimitar la población que va ser estudiada y sobre la cual se pretende generalizar los resultados. Así, una población es el conjunto de todos los casos que concuerdan con una serie especificaciones.⁵

Tabla 1
Distribución de la población

Categoría	especialidad	población
Pacientes Mujeres	obstetricia	288

Se observó que en el presente estudio la población constó de 288 pacientes que asisten al centro de salud mariscal Castilla en el mes de julio y agosto.

3.2.2 MUESTRA

Hasta este momento hemos visto que se debe definir cuál será la unidad de análisis y a les son las características de la población. En este inciso hablaremos de la muestra, o mejor dicho de los tipos de muestras, con la finalidad de poder elegir la más conveniente para un estudio. La muestra es, en esencia, un subgrupo de la población. Digamos que es un subcor junto de elementos que pertenecen a ese conjunto definido en sus características al que llamamos población.

Formula:

$$n = \frac{z^2 p \cdot q}{e^2}$$

Donde:
Z: nivel de confiabilidad
P: éxito
Q: fracaso
E: error

$$n = \frac{1.96^2 \times 0.5 \times 0.05}{0.05^2}$$



$$n = 385 \text{ (población)}$$

$$N = \frac{n}{1 + \frac{n-1}{N}}$$



$$N = \frac{385}{1 + \frac{384-1}{300}}$$



$$N = 165$$

Muestreo probabilístico: En los probabilísticos intervienen el azar, partiendo del principio de que todos los componentes de una población están en la posibilidad de ser elegidos. Los principales son: al azar simple, al azar sistematizado, estratificado y por conglomerado.⁴

3.3 TÉCNICAS DE RECOLECCIÓN DE DATOS

3.3.1 TÉCNICAS

En la actualidad, en investigación científica hay gran variedad de técnicas e instrumentos para la recolección de información en el trabajo de campo de una determinada investigación. De acuerdo con el método y el tipo de investigación que se va realizar se utilizan unas y otras técnicas.³

En esta investigación se utilizó las siguientes técnicas de recolección de datos:

- **Técnicas de Observación:**

Cada día cobra mayor credibilidad y uso tiende a generalizarse, debido a que permite obtener información directa y confiable, siempre y cuando se haga mediante un procedimiento sistemático y muy controlado, para lo cual hoy están utilizándose medios audiovisuales muy completos, para lo cual hoy están utilizándose medios audiovisuales en estudios del comportamiento de las personas en sus sitios de trabajo.

- **Técnicas de Encuesta:**

Es una de las técnicas de recolección de información más usadas, a pesar sé que cada vez pierde mayor credibilidad por el sesgo de las personas encuestadas.

La encuesta se fundamenta en un cuestionario o conjunto de preguntas que se preparan con el propósito de obtener información de las personas.

- **Técnica de análisis de documentos:**

Técnica basada en fichas bibliográficas que tienen como propósito analizar material impreso. Se usa en la elaboración del marco teórico de estudios.³

Se usaron estas 3 técnicas para recolectar información de las pacientes atendidas en el servicio de obstetricia del centro de salud mariscal Castilla toda información se llenará en un cuestionario.

3.3.2 INSTRUMENTOS

Dada la importancia de los instrumentos de recolección de la información en un proceso de investigación, a continuación, se presentan algunas indicaciones generales que deben tenerse en cuenta en el diseño de un instrumento de recolección de información para una investigación.³

3.3.3 CUESTIONARIO

El cuestionario es un conjunto de preguntas diseñadas para generar los datos necesarios, con el propósito de alcanzar los objetivos del proyecto de investigación. Se trata de un plan formal para recabar información de la unidad de análisis objeto de estudio y centro del problema de investigación.³

El instrumento fue elaborado por la investigadora de trabajo y consta de 18 ítems dividido en 2 variables y 6 dimensiones, por lo tanto, se incluye datos generales como edad, estado civil, grado de instrucción; dentro de la variable X, es decir factores de riesgo se tiene a sus dimensiones: factores conductuales, factores sociodemográficos, factores ginecobstetricias, por último en la variable Y, es decir virus papiloma humano se tiene a sus dimensiones: signos y síntomas, Tipo de Tamizaje, Toma de Papanicolaou.

Escala de Likert: una técnica fundamental en la investigación social, de diferente naturales y de propósitos también diferentes al cuestionario es la escala de actitudes y opciones, para medir justamente las actitudes y opiniones, que son diferentes a los conocimientos, informaciones, datos que mide generalmente los cuestionarios y entrevistas⁴.

Se utilizó la escala de Likert y sus valores fueron los siguientes:

- Si
- Tal vez
- No

3.4 TÉCNICAS ESTADÍSTICAS PARA EL PROCESAMIENTO DE LA INFORMACIÓN

Esta parte del proceso de investigación consiste en procesar los datos (dispersos, desordenados, individuales) obtenidos de la población objetivo de estudio durante el trabajo de campo, y tiene como finalidad generar resultados (datos agrupados y ordenados), a partir de los

cuales se realizará el análisis según los objetivos y las hipótesis o preguntas de la investigación realizada, o de ambos.

El procesamiento de datos debe realizarse mediante el uso de herramientas estadísticas con el apoyo del computador, utilizando alguno de los programas estadísticos que hoy fácilmente se encuentran en el mercado.³

En el presente estudio de investigación se trabajó con el programa estadístico SPSS Statistics 24; que permitió la elaboración de tablas simples, de doble entrada y gráficos, además de datos estadísticos como: frecuencia, porcentaje, media aritmética y desviación estándar.

3.5 ASPECTOS ÉTICOS

Es necesario recordar a Neil Salkind (1998:5) cuando manifiesta que "la mala investigación es plagiar el trabajo de otras personas. Falsificar datos para demostrar algo. Falsear la información para engañar al participante". Hoy en día la práctica de cortar y pegar, con el avance de la internet, han generado un conflicto moral, que muy pocos reconocen. Lo que importa es lograr las metas previstas, sin importar como.

Esto ocurre generalmente, cuando el estudio se ha fijado como meta aprobar el curso de investigación, científica, educativa o seminario de la tesis a él no le interesa aprender a hacer investigación, él no quiere aprender a investigar, sino que, bajo una falsa percepción, lo que quiere es conseguir la nota salvadora, y para lograrlo, recurre a cualquier medio.

Que distinto sería, si el estudiante tuviera como meta aprender a hacer investigación, aprender a investigar. Se debe recordar que, en la vida real, no hay examen de aplazados o sustitutorio y el fracaso es el resultado inevitable para el que no está bien preparado.³

Toda investigación se realizó durante un principio ético donde se realizó la búsqueda, del bien y el plagio respetando las búsquedas, esto ayudo a reducir

al máximo el daño y la equivocación, esto ayudo a disminuir el plagio mediante el uso del copiar y pegar que esto va influyendo el moral del investigador en la investigación, en proyectos, científicos y todos tipos de seminarios. Para esto la meta del investigador debe ser aprender para aprobar el curso y no usar otros medios para hacerlo sin aprender nada.

CAPITULO IV. RESULTADOS

4.1 Análisis Descriptivo

Datos Generales:

Edad

Tabla: 2

Edad	n	%
15 - 19	27	16.4
20 - 30	58	35.2
31 - 40	54	32.7
41 - 74	26	15.8
Total	165	100

Fuente: Recolección de datos de cuestionario

Descripción: 35.2% de las encuestas indican tener edades entre 20-30 años, 32.7% indican tener edades entre 31-40 años, el 16.4% respondió tener edades entre 15- 19 años, y tan solo el 15.8% manifestó estar entre las edades de 41-74 años

Grado de Instrucción

Tabla: 3

Grado de Instrucción	n	%
Primaria completa	18	10.9
Incompleta		
Secundaria: completa	99	60
Incompleta		
Superior: completa	48	29.1
Incompleta		
Total	165	100

Fuente: Recolección de datos de cuestionario

Descripción: el 60% indican tener como grado de instrucción secundaria incompleta, 29.1% indican tener como grado de instrucción superior completa y tan solo el 10.9% de las encuestadas refieren tener como grado de instrucción primaria completa.

Estado Civil

Tabla: 4

Estado Civil	n	%
Soltera.	60	36.4
Casada.	19	11.5
Conviviente.	80	48.5
Viuda.	6	3.6
Total	165	100

Fuente: Recolección de datos de cuestionario

Descripción: 48.5% de las encuestadas indicaron tener como estado civil conviviente, 36.4% refieren tener como estado civil soltera, el 11.5% presenta

como estado civil casada, y tan solo el 3.6% indica tener como estado civil viuda.

Ocupación

Tabla: 5

Ocupación	n	%
Estudiante.	17	10.3
Trabajadora.	50	30.3
Oficio del hogar	98	59.4
Total	165	100

Fuente: Recolección de datos de cuestionario

Descripción: 59.4% de las encuestadas refieren tener como ocupación oficio del hogar, 30.3% refieren tener como ocupación ser trabajadora, y solo el 10.3% de las encuestadas indica tener como ocupación ser estudiante.

Variable X: Factores asociados

Factores Conductuales

Tabla: 6

		n	%
¿El uso prolongado de los anticonceptivos orales aumente la posibilidad de tener virus papiloma humano?	No	62	37.6
	Tal vez	44	26.7
	Si	59	35.8
	Total	165	100
¿El inicio temprano de las relaciones sexuales aumente la posibilidad de tener Virus papiloma humano?	No	28	17
	Tal vez	8	4.8
	Si	129	78.2
	Total	165	100
¿El usar preservativo en cada relación sexual disminuya el contagio del virus papiloma humano?	No	32	19.4
	Si	133	80.6
	Total	165	100

Descripción

Anticonceptivo oral: 37.6% de las encuestadas menciona que los anticonceptivos orales no aumentan la posibilidad de tener virus de papiloma humano, 35.8% manifiesta que, si aumente la posibilidad de tener virus de papiloma humano, y solo el 26.7% refiere que el prolongado de los anticonceptivos orales tal vez aumente la posibilidad de tener virus de papiloma humano.

Inicio de relaciones sexuales: 78.2% de los sujetos de estudio indican que el inicio temprano de las relaciones sexuales si aumenta la posibilidad de tener virus de papiloma humano, el 17% indica que inicio temprano de las relaciones sexuales no aumente la posibilidad de tener virus de papiloma humano, y tan solo el 4.8% indica que inicio temprano de las relaciones sexuales tal vez aumente la posibilidad de tener virus de papiloma humano.

Uso de preservativo: 80.6% de las encuestadas dan a conocer que el uso del preservativo en cada relación sexual si disminuye el contagio del virus de papiloma humano, y solo el 19.4% manifiesta que el uso del preservativo en cada relación sexual no disminuye el contagio del virus de papiloma humano.

Factores Sociodemográficos

Tabla: 7

		n	%
¿La edad aumente la posibilidad de tener Virus papiloma humano?	No	77	46.7
	Tal vez	24	14.5
	Si	64	38.8
	Total	165	100
¿La raza aumente la posibilidad de tener virus papiloma humano?	No	157	95.2
	Tal vez	4	2.4
	Si	4	2.4
	Total	165	100
¿El usar el tabaco aumente la posibilidad de tener Virus papiloma humano?	No	65	39.4
	Tal vez	38	23
	Si	62	37.6
	Total	165	100

Descripción

Edad: 46.7% de las encuestadas refiere que la edad no aumenta la posibilidad de tener virus de papiloma humano, el 38.8% indica que la edad si aumenta la posibilidad de tener virus de papiloma humano, y tan solo un 14.5% refiere que la edad tal vez aumente la posibilidad de tener virus de papiloma humano.

Raza: El 95.2% de las encuestadas no cree que la raza aumenta la posibilidad de tener virus de papiloma humano, 2.4% de las encuestadas indica que la raza tal vez aumente la posibilidad de tener virus de papiloma humano, y tal solo 2.4% refiere que la raza si aumenta la posibilidad de tener virus de papiloma humano.

Tabaquismo: 39.4% de las encuestadas cree que al usar el tabaco no aumenta la posibilidad de tener virus de papiloma humano, 37.6% de las encuestadas si menciona que al usar el tabaco aumenta la posibilidad de tener virus de papiloma humano, y solo el 23% indica que al usar el tabaco tal vez aumente la posibilidad de tener virus de papiloma humano.,

Factores Gineco-Obstétricos

Tabla: 8

		n	%
¿El tener múltiples parejas sexuales aumenta la posibilidad de tener Virus papiloma humano?	No	1	0.6
	Tal vez	15	9.1
	Si	149	90.3
	Total	165	100
¿El tener múltiples gestaciones aumenta la posibilidad de tener virus papiloma humano?	No	69	41.8
	Tal vez	34	20.6
	Si	62	37.6
	Total	165	100
¿El tener constantes infecciones sexuales aumenta la posibilidad de tener virus papiloma humano?	No	12	7.3
	Tal vez	13	7.9
	Si	140	84.8

Descripción

Número de parejas: 90.3% de los sujetos de estudio respondieron que el tener múltiples parejas sexuales si aumenta la posibilidad de tener Virus de papiloma humano, 9.1% refiere que el tener múltiples parejas sexuales tal vez aumente la posibilidad de tener el virus de papiloma humano, y tan solo el 0.6% indico que el tener múltiples parejas sexuales no aumenta la posibilidad de tener el virus de papiloma humano.

Multiparidad: 41.8% de las encuestadas refieren que el tener múltiples gestaciones no aumenta la posibilidad de tener virus de papiloma humano, 37.6% de las encuestadas menciona que el tener múltiples gestaciones si aumenta la posibilidad de tener virus de papiloma humano, y tan solo un 20.6% refiere que las múltiples gestaciones tal vez aumenten la posibilidad de tener virus de papiloma humano.

Antecedentes familiares: 84.8% de las encuestadas indican que tener constantes infecciones sexuales si aumenta la posibilidad de tener virus de papiloma humano, el 7.9% de indican que el tener constantes infecciones sexuales tal vez aumente la posibilidad de tener virus de papiloma humano, y tan solo 7.3% menciona que el tener constantes infecciones sexuales no aumenta la posibilidad de tener el virus de papiloma humano.

Variable Y: Virus papiloma humano

Signos y Síntomas

Tabla: 9

		n	%
¿Las personas con virus papiloma humano son asintomáticos?	No	36	21.8
	Tal vez	54	32.7
	Si	75	45.5
	Total	165	100
¿El tener verrugas genitales son síntomas del virus papiloma humano?	No	26	15.8
	Tal vez	39	23.6

	Si	100	60.6
	Total	165	100
¿El tener lesiones en el cuello uterino son síntomas del virus papiloma humano?	No	22	13.3
	Tal vez	19	11.5
	Si	124	75.2
	Total	165	100

Fuente: Recolección de datos de cuestionario

Descripción

Asintomáticas: 45.5% de las encuestadas refieren que las personas con virus de papiloma si son asintomáticos, el 32.7% de las encuestadas respondieron que el virus de papiloma humano que tal vez es asintomático, y solo el 21.8% de las encuestadas indican que no son asintomáticas.

Verrugas genitales: 60.6% de las encuestadas refieren que tener verrugas genitales son síntomas de virus papiloma humano, 23.6% de las encuestadas indica que las verrugas genitales tal vez son síntomas del virus de papiloma humano, y tan solo 15.8% de las encuestadas indican que el tener verrugas genitales no son síntomas del virus de papiloma humano.

Lesiones en el cuello uterino: 75.2% de las encuestadas menciona que las lesiones en el cuello uterino si son síntomas del virus del papiloma humano, el 13.3% de las encuestadas refiere que el tener lesiones en el cuello uterino no son síntomas del papiloma humano, y tan solo 11.5% de las encuestadas refiere que las lesiones en el cuello uterino tal vez son síntomas de virus del papiloma humano.

Tamizaje

Tabla: 10

		n	%
¿Se deben realizar Papanicolau para detectar el virus papiloma humano?	No	2	1.2
	Tal vez	4	2.4
	Si	159	96.4
	Total	165	100
¿Se deben realizar colposcopia para detectar el virus papiloma humano?	No	8	4.8
	Tal vez	28	17
	Si	129	78.2
	Total	165	100
¿Se deben realizar IVVA para detectar el virus	No	10	6.1

papiloma humano?	Tal vez	48	29.1
	Si	107	64.8
	Total	165	100

Fuente: Recolección de datos de cuestionario

Descripción

Papanicolau: 96.4% de las encuestadas indicaron que, si se deben de realizar la toma de Papanicolaou para la detección del virus de papiloma humano, 2.4% indican que tal vez se deben de realizar dicha toma para detectar virus de papiloma humano, y solo el 1.2% respondieron que no se debe de realizar esta toma para detectar el mencionado virus.

Colposcopia: El 78.2% de las encuestadas mencionaron que se deben realizar una colposcopia para detectar el virus de papiloma humano, 17% respondieron con tal vez es necesario realizarse este procedimiento para la detección de virus de papiloma humano, y tan solo el 4.8% respondieron que no es necesario realizarse le prueba de Papanicolau para detectar dicho virus.

IVVA: 64.8% manifestaron que, si se deben realizar un IVVA para detectar el virus de papiloma humano, 29.1% indicaron con tal vez es necesario realizarse un IVAA para detección del virus de papiloma humano y tan solo un 6.1% indica que no se deben realizar IVAA para la detección de este virus.

Prueba de Papanicolau

Tabla: 11

		n	%
¿Sabe cómo es la toma de Papanicolau?	No	31	18.8
	Tal vez	4	2.4
	Si	130	78.8
	Total	165	100
¿Acepta realizarse la prueba de Papanicolau?	No	16	9.7
	Tal vez	10	6.1
	Si	139	84.2

	Total	165	100
¿Se realiza el Papanicolau una vez al año?	No	91	55.2
	Si	74	44.8
	Total	165	100

Fuente: Recolección de datos de cuestionario

Descripción

Conocimiento del examen que se va realizar: 78.8% de las encuestadas indica que si sabe cómo es la toma de Papanicolaou, 18.8% indican que no sabe cómo es la toma de Papanicolaou, y solo el 2.4% respondió tal vez a la pregunta si sabía cómo es la toma de Papanicolau.

Aceptación del Papanicolau: El 84.2% de las encuestadas si acepta la realizarse la prueba de Papanicolau, 9.7% respondieron que no aceptarían realizarse la prueba de Papanicolau, y tan solo el 6.1% respondió con tal vez el realizarse le prueba de Papanicolau.

Control anual: 55.2% manifiesto que, si se realiza el Papanicolau una vez al año, y tan solo un 44.8% indica que si se realiza el Papanicolau una vez por año.

4.2 Análisis Inferencial

Comprobación de Hipótesis Principal

HO: no, existe relación significativa de los factores de riesgo y el virus papiloma humano en el centro de salud mariscal castilla, Rímac.

HG: si, existe relación significativa de los factores de riesgo y el virus papiloma humano en el centro de salud mariscal castilla, Rímac.

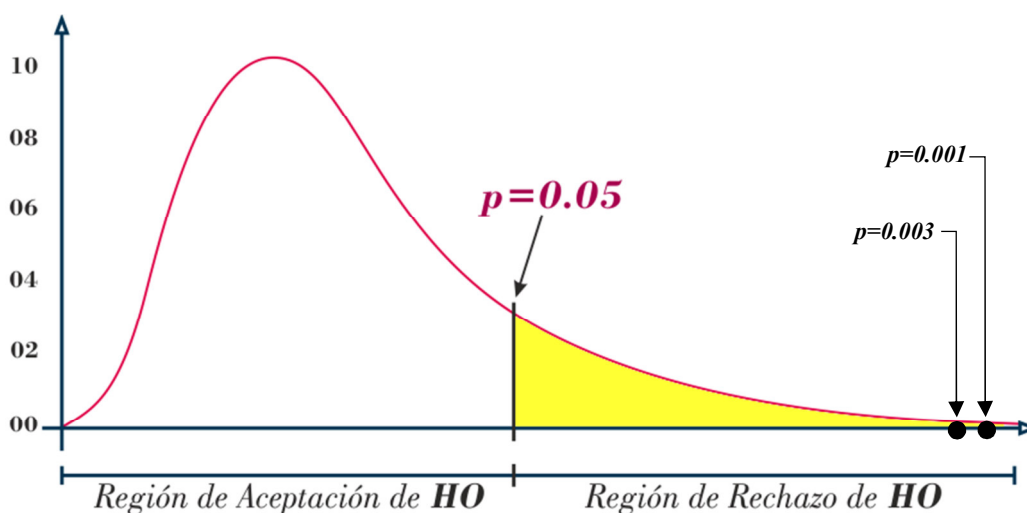
Elección de la prueba:

- Prueba: Chi-cuadrado de Pearson (X^2)
- $p = 0.05$ (valor crítico)
- Enunciado: Si p valor observado $< p$ valor crítico, se rechaza la HO

Tabla: 12

Factor / virus papiloma humano	Chi cuadrado X^2	Significancia (p)
factores conductuales / virus papiloma humano	85,949	0.001
factores sociodemográficos / virus papiloma humano	32,240	0.001
factores gineco-obstétricos / virus papiloma humano	15,685	0.003

Gráfico: 1



INTERPRETACIÓN: “Si, existe relación significativa de los factores de riesgo y el virus papiloma humano en el centro de salud mariscal castilla, Rímac”, al encontrar una significación asintótica de $p = < 0,05$ en los tres factores: factores conductuales / virus papiloma humano ($p = 0.001$), factores sociodemográficos / virus

papiloma humano ($p = 0.001$), factores gineco-obstétricos / virus papiloma humano ($p = 0.003$)

Comprobación de Hipótesis específica H1

H1: si, existe una relación significativa entre los factores conductuales y el virus papiloma humano en el centro de salud mariscal castilla, Rímac.

HO: no, existe una relación significativa entre los factores conductuales y el virus papiloma humano en el centro de salud mariscal castilla, Rímac.

Elección de la prueba:

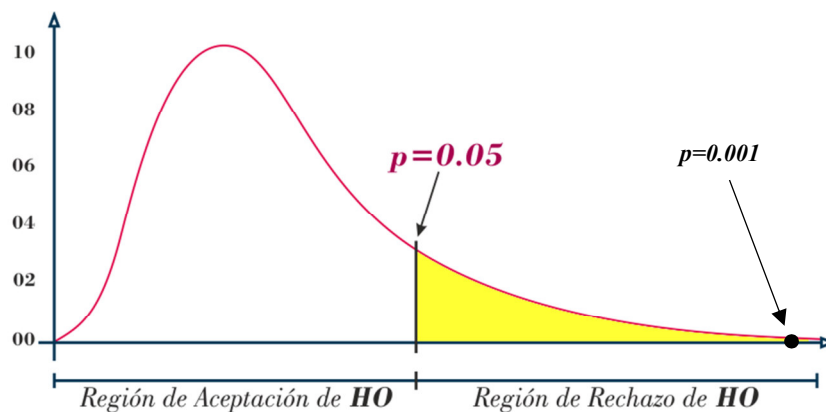
- Prueba: Chi-cuadrado de Pearson (X^2)
- $p = 0.05$ (valor crítico)
- Enunciado: Si p valor observado $<$ p valor crítico, se rechaza la HO

Tabla: 13

Pruebas de chi-cuadrado

	Valor	df	Significación asintótica (p)
Chi-cuadrado de Pearson	85,949	4	0.001
Asociación lineal por lineal	28,007	1	0.000
N de casos válidos	165		

Gráfico: 2



INTERPRETACIÓN:

La prueba de Chi-cuadrado dio como resultado un valor $X^2 = 85,949$ con una significación asintótica de $p = 0.001$ el cual es menor que $p = 0.05$ por lo que se acepta la hipótesis alterna y rechaza la hipótesis nula “si, existe una relación significativa entre los factores conductuales y el virus papiloma humano en el centro de salud mariscal castilla, Rímac”

Comprobación de Hipótesis específica H2

H2: si, existe una relación significativa entre los factores sociodemográficos y el virus papiloma humano en el centro de salud mariscal castilla, Rímac.

HO: no, existe una relación significativa entre los factores sociodemográficos y el virus papiloma humano en el centro de salud mariscal castilla, Rímac.

Elección de la prueba:

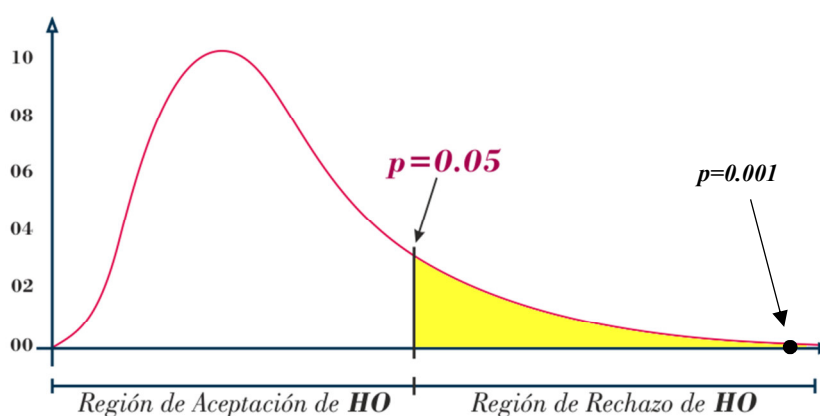
- Prueba: Chi-cuadrado de Pearson (X^2)
- $p = 0.05$ (valor crítico)
- Enunciado: Si p valor observado $<$ p valor crítico, se rechaza la HO

Tabla: 14

Pruebas de chi-cuadrado

	Valor	df	Significación asintótica (p)
Chi-cuadrado de Pearson	32,240	4	0.001
Asociación lineal por lineal	20,988	1	0.000
N de casos válidos	165		

Gráfico: 3



Interpretación:

La prueba de Chi-cuadrado dio como resultado un valor $X^2 = 32,240$ con una significación asintótica de $p = 0.001$ el cual es menor que $p = 0.05$ por lo que se acepta la hipótesis alterna y rechaza la hipótesis nula “si, existe una relación significativa entre los factores sociodemográficos y el virus papiloma humano en el centro de salud mariscal castilla, Rímac.”

Comprobación de Hipótesis específica H3

H3: si, existe una relación significativa entre los factores Gineco-obstétricos y el virus papiloma humano en el centro de salud mariscal castilla, Rímac.

HO: no, existe una relación significativa entre los factores Gineco-obstétricos y el virus papiloma humano en el centro de salud mariscal castilla, Rímac.

Elección de la prueba:

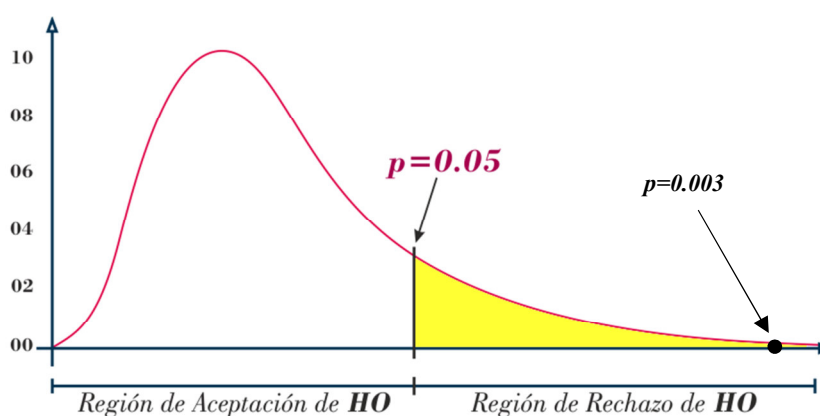
- Prueba: Chi-cuadrado de Pearson (X^2)
- $p = 0.05$ (valor crítico)
- Enunciado: Si p valor observado $<$ p valor crítico, se rechaza la HO

Tabla: 15

Pruebas de chi-cuadrado

	Valor	df	Significación asintótica (p)
Chi-cuadrado de Pearson	15,685	2	0.003
Asociación lineal por lineal	15,298	1	0.000
N de casos válidos	165		

Gráfico: 4



Interpretación:

La prueba de Chi-cuadrado dio como resultado un valor $X^2 = 15,685$ con una significación asintótica de $p = 0.003$ el cual es menor que $p = 0.05$ por lo que se acepta la hipótesis alterna y rechaza la hipótesis nula “si, existe una relación significativa entre los factores Gineco-obstétricos y el virus papiloma humano en el centro de salud mariscal castilla, Rímac.”

CAPITULO V.

DISCUSIÓN

Sabemos que el virus de papiloma humano es un infección que se da por muchos factores de riesgo como son factores conductuales: Anticonceptivos orales, Inicio de relaciones sexuales la falta del uso de preservativos; factores sociodemográficos: Edad, Raza, Tabaquismo; factores Gineco obstétricos: Número de parejas sexuales, Múltiples gestaciones, Antecedentes de its; este proyecto se planteó para determinar los factores asociados al virus del papiloma humano, se identificó que en el estudio si existe relación significativa entre ambas variables, por lo tanto se contó con un grupo de mujeres que fueron atendidas en el área de obstetricia en el centro de salud mariscal castilla en el mes de julio y agosto del 2021, mediante una encuesta.

En el estudio realizado en los datos generales con respecto a la edad se obtuvo que el 35.2% de las encuestas indican tener edades entre 20-30, un estudio realizado por Jirón, Loáisiga, López se encontró que eran mayores de 36 años en un 67.18%, otro estudio realizado por Ortiz, Gonzales el grupo de estudio encontrado 52% de la población es mayor de 24 años; Bonifaz, Murillo en su estudio de investigación encontró el mayor porcentaje 28 a 38 años que corresponde al 53,33%.

Se observó a la vez que 60% indican tener como grado de instrucción secundaria incompleta, en el estudio realizado por Bonifaz, Murillo se encontró que la mayoría tenían una instrucción primaria/secundaria de 90%, otro estudio realizado por Jirón, Loáisiga, López la mayoría de las mujeres habían cursado estudios superiores en un 53.12%.

Se identificó que el 48.5% de las encuestadas indicaron tener como estado civil conviviente; otro estudio realizado por Jirón, Loáisiga, López se encontró que 79.67% eran casadas.

59.4% de las encuestadas refieren tener como ocupación oficio del hogar; que al igual en un estudio realizado por Jirón, Loáisiga, López se encuentra que la mayoría el 83.2% eran amas de casa.

En el estudio realizado se identificó que en los factores conductuales el 37.6% de las encuestadas menciona que los anticonceptivos orales no aumentan la posibilidad de tener virus de papiloma humano, no se mencionan estudios relacionados a este factor a pesar que es un factor de riesgo; mientras que el 78.2% de los sujetos de estudio indican que el inicio temprano de las relaciones sexuales si aumenta la posibilidad de tener virus de papiloma humano, que al igual en un estudio realizado por Bonifaz, Murillo en su estudio encuentra que el inicio de la vida sexual antes de los 18 años aumenta el riesgo de presentar infección por VPH; mientras que el 80.6% de las encuestadas dan a conocer que el uso del preservativo en cada relación sexual si disminuye el contagio del virus de papiloma humano, al igual en el estudio realizado por Ortiz, Gonzales en su estudio el 53% de las mujeres cree que el uso adecuado del preservativo puede prevenir el vph.

En el estudio realizado se identificó que en los factores sociodemográficos 46.7% de las encuestadas refiere que la edad no aumenta la posibilidad de tener virus de papiloma humano, en el estudio realizado por Bonifaz, Murillo en su estudio de investigación indica que el inicio de la vida sexual antes de los 18 años aumenta el riesgo de presentar infección por VPH; mientras que el 95.2% de las encuestadas no cree que la raza aumenta la posibilidad de tener virus de papiloma humano, no se mencionan estudios relacionados a este factor a pesar que es un factor de riesgo importante; mientras que 39.4% de las encuestadas cree que al usar el tabaco no aumenta la posibilidad de tener virus de papiloma humano, en el estudio realizado por Ortiz, Gonzales si identifico que el fumar si aumenta la posibilidad de contraer el vph ya que los convierte en personas expuestas.

En el estudio realizado se identificó que en los factores Gineco-Obstétricos 90.3% de los sujetos de estudio respondieron que el tener múltiples parejas sexuales si aumenta la posibilidad de tener Virus de papiloma humano, en el estudio realizado por Bonifaz, Murillo en su estudio de investigación indica que Las pacientes con un número de 3 ó más compañeros sexuales tienen mayor riesgo de presentar infección por VPH; mientras que el 41.8% de las encuestadas refieren que el tener múltiples gestaciones no aumenta la posibilidad de tener virus de papiloma humano, en el estudio realizado por Bonifaz, Murillo en su estudio de investigación indica que El presentar dos o más gestaciones aumenta el riesgo de obtener infección de VPH; mientras que el 84.8% de las encuestadas indican que tener constantes infecciones sexuales si aumenta la posibilidad de tener virus de papiloma humano, al igual que es estudio realizado por Ortiz, Gonzales identifico que el 50% identifico que el tener contante infecciones puede contraer el virus de papiloma humano.

En el estudio realizado se identificó que en los factores signos y síntomas del virus del papiloma humano 45.5% de las encuestadas refieren que las personas con virus de papiloma si son asintomáticos, en el estudio realizado por Ortiz, Gonzales en su estudio de investigación indica el 20% de las pacientes cree que si son asintomáticos; mientras que el 60.6% de las encuestadas refieren que tener verrugas genitales son síntomas de virus papiloma humano, en el estudio realizado por Ortiz, Gonzales en su estudio de investigación asocia que el 36% de las encuestada creen que las verrugas genitales son síntomas del vph; mientras que el 75.2% de las encuestadas menciona que las lesiones en el cuello uterino si son síntomas del virus del papiloma humano, no se mencionan estudios relacionados a este factor a pesar que es un factor de riesgo importante.

En el estudio realizado se identificó que en los factores Tamizaje del virus del papiloma humano el 96.4% de las encuestadas indicaron que, si se deben de realizar la toma de Papanicolaou para la detección del virus de papiloma humano; también el 78.2% de las encuestadas creen y mencionaron que se deben realizar una colposcopia para detectar el virus de papiloma humano, también las

mismas encuestadas creen que el 64.8% se deben realizar un IVVA para detectar el virus de papiloma humano, según lo estudiado ninguno estudio nos mencionan estudios relacionados a este factor a pesar que es un factor de riesgo importante ya que son medidas de prevenir el VPH.

En el estudio realizado se identificó que en los usuarios el 78.8% de las encuestadas indica que si sabe cómo es la toma de Papanicolaou del virus del papiloma humano, 84.2% de las encuestadas si acepta la realizarse la prueba de Papanicolau, que a diferencia del estudio realizado por Núñez llanos donde nos muestra una constante negativa por partes de las usuarios el realizarse el examen del PAP; también 55.2% manifiesto que, si se realiza el Papanicolau una vez al año; según lo estudiado ninguno estudio nos mencionan estudios relacionados a este factor a pesar que es un factor de riesgo importante ya que son medidas de prevenir el VPH.

CONCLUSIONES

- Luego de finalizar el estudio de investigación se concluye que si existe relación significativa entre los factores de riesgo y el virus papiloma humano en el centro de salud mariscal castilla, Rímac, sustentamos nuestra conclusión al encontrar una significación asintótica de $p = < 0,05$ en los tres factores: factores conductuales / virus papiloma humano ($p = 0.001$), factores sociodemográficos / virus papiloma humano ($p = 0.001$), factores gineco-obstétricos / virus papiloma humano ($p = 0.003$)
- si, existe una relación significativa entre los factores conductuales y el virus papiloma humano en el centro de salud mariscal castilla, Rímac, sustentamos nuestra conclusión con la prueba de Chi-cuadrado dio como resultado un valor $X^2 = 85,949$ con una significación asintótica de $p = 0.001$ el cual es menor que $p = 0.05$
- si, existe una relación significativa entre los factores sociodemográficos y el virus papiloma humano en el centro de salud mariscal castilla, Rímac, sustentamos nuestra conclusión con la prueba de Chi-cuadrado dio como resultado un valor $X^2 = 32,240$ con una significación asintótica de $p = 0.001$ el cual es menor que $p = 0.05$.
- si, existe una relación significativa entre los factores Gineco-obstétricos y el virus papiloma humano en el centro de salud mariscal castilla, Rímac sustentamos nuestra conclusión con la prueba de Chi-cuadrado dio como resultado un valor $X^2 = 15,685$ con una significación asintótica de $p = 0.003$ el cual es menor que $p = 0.05$

RECOMENDACIONES

- Se recomienda al personal del centro de salud tomen acciones preventivas mejorando la orientación y consejería a los usuarios que pertenecen al centro de salud mariscal castila para que tengan mucha más información del virus del papiloma humano y todos sus factores de riesgo.
- Realizar campañas educativas enseñando a los adolescentes sobre el inicio de la vida sexual y las formas de cuidarse
- Brindar charlas, videos, trípticos y sesiones educativas en lugares como son vasos de leche, club de madres, comedores populares, colegios. En temas concernientes al virus del papiloma humano como son los signos y síntomas, tamizaje, factores de riesgo.
- El profesional de obstétrica con ayuda del jefe del establecimiento de salud, debe fortalecer la información a todas las usuarias enfatizando en la toma del Papanicolau, en el cuidado de la salud y la prevención para evitar contraer el virus del papiloma humano en las usuarias que son atendidas.

FUENTES DE INFORMACION

1. Organización Mundial de Salud – 2012 [actualización: 21 de agosto de 2017; citado 3 julio 2017]. Disponible en: <https://www.who.int/immunization/diseases/hpv/es/>
2. Ministerio de salud – 2015 [actualizado: junio 2015]. Disponible en: http://bvs.minsa.gob.pe/local/DGSP/779_DGSP248.pdf
3. Bernal Torres CA. Metodología de la investigación administración, economía, humanidades y ciencias sociales. [En línea] 3.ª ed. Colombia: Edit. Orlando Fernández; 2010. Pág.106, 60,192,194, 246, 250, 198,19 [fecha de acceso 10 de enero del 2021].URL <https://abacoenred.com/wp-content/uploads/2019/02/El-proyecto-de-investigaci%C3%B3n-F.G.-Arias-2012-pdf.pdf>
4. Ñaupas Paitán H, Valdivia Dueñas M, Palacios Vilela J, Romero Delgado H. Metodología de la investigación Cuantitativa - Cualitativa y Redacción de la Tesis. [En línea] 5.ª ed. Bogotá, Colombia: Edit. Adriana Gutiérrez M; 2018. Pág.221, 133, 134 [fecha de acceso 10 de enero del 2021]. URL <https://corladancash.com/wp-content/uploads/2020/01/Metodologia-de-la-inv-cuanti-y-cuali-Humberto-Naupas-Paitan.pdf>
5. Hernández Sampieri R, Fernández Collado C, Baptista Lucio M. Metodología de la Investigación. 6.ª ed. México: Edit McGraw-Hill Interamericana S.A; 2014. Pág.361, 132, 205, 238, 240, 241, 277
6. Núñez llanos JG. Efecto de la intervención educativa en el conocimiento del virus del papiloma humano en los alumnos del quinto de secundaria del colegio industrial 32, puno – 2018 [Doctor en ciencias de la salud]. Puno, Perú universidad nacional del altiplano; 2018. [sitio en internet]. Disponible en: http://repositorio.unap.edu.pe/bitstream/handle/UNAP/13186/Jessica_Giovanna_Nu%c3%b1ez_Llanos.PDF?sequence=1&isAllowed=y

7. Moreno Vásquez MK. Efecto de una intervención educativa en el conocimiento sobre prevención del virus del papiloma humano en padres de familia del colegio José Gabriel Condorcanqui. Independencia. 2017 [título profesional de enfermería]. Lima, Perú: universidad cesar vallejo; 2017. [sitio en internet]. Disponible en: https://repositorio.ucv.edu.pe/bitstream/handle/20.500.12692/6135/Moreno_VMK_O.pdf?sequence=1&isAllowed=y
8. Díaz Flores Óscar. Factores de riesgo y nivel de conocimiento del virus papiloma humano en mujeres en edad fértil que acuden a la liga contra el cáncer de Arequipa noviembre - diciembre del 2015 [magister en salud]. Arequipa, Perú universidad andina Néstor Cáceres Velásquez; 2015. [sitio en internet]. Disponible en: http://repositorio.uancv.edu.pe/bitstream/handle/UANCV/2275/T036_29597057.pdf?sequence=3&isAllowed=y
9. Bonifaz A, Murillo L. Factores de riesgo asociados a la infección por el virus de papiloma humano en mujeres de 28 -60 años atendidas en consulta externa del hospital pablo Arturo Suarez en el periodo de enero –diciembre 2017 [título de especialista en ginecología y obstetricia]. Quito, Ecuador universidad católica de Ecuador; 2017. [sitio en internet]. Disponible en: <http://repositorio.puce.edu.ec/bitstream/handle/22000/14761/TESIS%20DRA%20BONIFAZ%20DRA%20MURILLO.pdf?sequence=1&isAllowed=y>
10. Ortiz I, Gonzales mariana. Factores de riesgo de contraer el virus de papiloma humano presente en estudiantes en Mendoza, 2016 [licenciada en enfermería]. Mendoza, Argentina universidad nacional de cuyo; 2016. [sitio en internet]. Disponible en: https://bdigital.uncu.edu.ar/objetos_digitales/8256/ortiz-cristina.pdf
11. Jirón M, Loáisiga E, López A. factores asociados al virus del papiloma humano (VPH) en mujeres que se realizaron el pap en el área de consulta externa del hospital Bertha calderón roque en el periodo de octubre del 2014 – enero 2015 [Título de doctor en medicina y cirugía general] Nicaragua. Universidad nacional

autónoma; 2015. [sitio en internet]. Disponible en:
<https://repositorio.unan.edu.ni/1407/1/58459.pdf>

12. Pacheco J. Ginecología obstetricia. 1.ª ed. Perú: edit. Mad corp; 1999. Pag.
13. Ortiz Serrano, Ricardo, Uribe Pérez, Claudia Janeth, Díaz Martínez, Luis Alfonso, Dangond Romero, Yuriko Rafael, *Factores de riesgo para cáncer de cuello uterino*. Revista Colombiana de Obstetricia y Ginecología [Internet]. 2004; 55 (2): 146-160. Recuperado de: <https://www.redalyc.org/articulo.oa?id=195214306007>
14. Rocha RMR, Juárez JME, Ruiz JMM, et al. Identificación de factores de riesgo para contraer virus del papiloma humano en sexoservidoras. Revista Cubana de Obstetricia y Ginecología. 2012; 38(2): <https://www.medigraphic.com/pdfs/revcubobsgin/cog-2012/cog122k.pdf>
15. PILAR ARANGO A., MARÍA DEL, *El virus del papiloma humano*. Archivos de Medicina (Col) [Internet]. 2005; (10): 29-33. Recuperado de: <https://www.redalyc.org/articulo.oa?id=273820325008>
16. Premoli G, González A, Villarreal J, et al. Virus del papiloma humano; visión actual en biomedicina. Rev ADM. 2005; 62(6):213-224. <https://www.medigraphic.com/pdfs/adm/od-2005/od056c.pdf>
17. Salazar Campos A, Reyes Silva J. Conocimiento y factores de riesgo del virus del papiloma humano en adolescentes [Internet]. UNO Sapiens Boletín Científico de la Escuela Preparatoria No. 1. 2020 [citado 2 marzo 2021]. Disponible en: <https://repository.uaeh.edu.mx/revistas/index.php/prepa1/article/view/5114/6589>
18. Schwarcz RL, Fescina RH, Duverges CA. Obstetricia. 1.ª ed. Buenos Aires - Argentina: Edit. El ateneo; 2008.
19. Páez M, Rodríguez Riveros MI, Kasamatsu E, Castro A, Orué E, Lampert N, etc. Conocimientos, actitudes y prácticas sobre virus de papiloma humano (VPH) y

cáncer de cuello uterino en mujeres de 30 y más años de edad, de un barrio ribereño de Asunción, (Bañado Sur). Revista de la Universidad Industrial de Santander. [Internet]. 2016 [citado 31 diciembre 2020] ;(Salud Vol.48 No.1):37–44. Disponible en:

<https://revistas.uis.edu.co/index.php/revistasaluduis/article/view/5400/5649>

20. Hoffman B, Schorge J, Bradshaw K, Halvorson L, Schaffer J. Williams Ginecología. 3.^a ed. México: Edit Clara Andrade; 2017.
21. Curiel Valdés J de J. virus del papiloma humano. 1. ^a ed. México: Edit. Nieto; 2017.
22. Ondarza R. Virus y enfermedad. 1. ^a ed. Argentina: Editorial Trillas Sa De Cv; 2011.
23. Merchán Delgado G, Muñiz Moran J. Factores de riesgo que influye en el contagio del virus del papiloma humano en mujeres [título de licenciado en enfermería]. Ecuador Universidad estatal de milagro facultad de salud y servicios sociales; 2020. [Sitio en internet]. Disponible en: <http://repositorio.unemi.edu.ec/bitstream/123456789/5196/1/trabajo%20de%20titulacio%c3%acn%20de%20grado%20previo%20a%20la%20obtencio%c3%acn%20del%20ti%c3%actulo%20de%20licenciado%20en%20enfermeria.pdf>
24. Moyano Cortez S, Bayas Sellan M. rol educativo del profesional de enfermería en la promoción de la salud: infección por virus de papiloma humana en adolescentes, centro de salud indio guayas 2018-2019 [título licenciada de enfermería]. Universidad de Guayaquil; 2019.[sitio en internet] Disponible en: <http://repositorio.ug.edu.ec/bitstream/redug/41597/1/1308-TESIS-MOYANO-%20BAYAS.pdf>

ANEXOS

ANEXO N°1: INSTRUMENTO DE RECOLECCION DE DATOS



FACULTAD DE MEDICINA HUMANA Y CIENCIAS DE LA SALUD ESCUELA PROFESIONAL DE OBSTETRICIA

CUESTIONARIO

Estimada Señora, agradecemos por anticipado su participación:

I. DATOS GENERALES: (De acuerdo a lo que se requiera)

1. Edad
 - a) 14 - 18
 - b) 18 - 25
 - c) 26 a más

2. Grado de Instrucción:
 - a) primaria completa
Incompleta
 - b) secundaria: completa
Incompleta
 - c) superior: completa
Incompleta
 - d) otro; especifique-----

3. Estado Civil
 - A) soltera.
 - B) casada.
 - C) conviviente.
 - D) viuda.
 - E) divorciada.

5. Ocupación
 - A) estudiante.
 - B) trabajadora.
 - C) oficio del hogar.
 - D) otros.

**FACULTAD DE MEDICINA HUMANA Y CIENCIAS DE LA SALUD
ESCUELA PROFESIONAL DE OBSTETRICIA**

TÍTULO: FACTORES DE RIESGO ASOCIADOS AL VIRUS PAPILOMA HUMANO EN
EL CENTRO DE SALUD MARISCAL CASTILLA, RIMAC 2021

Buenos días el presente cuestionario debe de ser llenado completamente. Se solicita responda con total sinceridad. Marque con una x en la opción que considere correcta.

NO: (1)

TAL VEZ: (2)

SI: (3)

DIMENSIONES	V1: FACTORES DE RIESGO	VALORACIÓN		
		SI	TAL VEZ	NO
FACTORES CONDUCTUALES	¿El uso prolongado de los anticonceptivos orales aumente la posibilidad de tener virus Papiloma humano?			
	¿El inicio temprano de las relaciones sexuales aumente la posibilidad de tener Virus papiloma humano?			
	¿El usar preservativo en cada relación sexual disminuya el contagio del virus papiloma humano?			
FARCTORES SOCIODEMOGRAFICO	¿la edad aumente la posibilidad de tener Virus papiloma humano?			
	¿la raza aumente la posibilidad de tener Virus papiloma humano?			
	¿ El usar tabaco aumente la posibilidad de tene Virus papiloma humano?			
FACTORES GINECOOBSTETRICOS	¿ Tener múltiples parejas sexuales aumenta la posibilidad de tener Virus papiloma humano?			
	¿ Tener múltiples gestaciones aumenta la posibilidad de tener virus papiloma humano?			
	¿ Tener constantes infecciones sexuales aumenta la posibilidad de tener virus papiloma humano?			

**FACULTAD DE MEDICINA HUMANA Y CIENCIAS DE LA SALUD
ESCUELA PROFESIONAL DE OBSTETRICIA**

TÍTULO: FACTORES DE RIESGO ASOCIADOS AL VIRUS PAPILOMA HUMANO EN EL
CENTRO DE SALUD MARISCAL CASTILLA, RIMAC 2021

Buenos días el presente cuestionario debe de ser llenado completamente. Se solicita responda con total sinceridad. Marque con una x en la opción que considere correcta.

NO: (1)

TAL VEZ: (2)

SI: (3)

DIMENSIONES	V2: VIRUS PAPILOMA HUMANO	VALORACIÓN		
		SI	TAL VEZ	NO
SIGNOS Y SÍNTOMAS	¿Las personas con virus papiloma Humano son asintomáticos?			
	¿Tener verrugas genitales son síntomas del Virus papiloma humano?			
	¿Tener lesiones en el cuello uterino son síntomas del virus papiloma Humano?			
TIPO DE TAMIZAJE	¿Se deben realizar Papanicolau para detectar el virus papiloma humano?			
	¿Se deben realizar colposcopia para detectar el virus papiloma humano?			
	¿Se deben realizar IVVA para detectar el Virus papiloma humano?			
PRUEBA DE PAPANICOLAU	¿Sabe cómo es la toma de Papanicolau?			
	¿Acepta realizarse la prueba de Papanicolau?			
	¿Se realiza el Papanicolau una vez al año?			

MATRIZ DE CONSISTENCIA

TITULO DEL PROYECTO: FACTORES DE RIESGO ASOCIADOS AL VIRUS PAPILOMA HUMANO EN EL CENTRO DE SALUD MARISCAL CASTILLA, RÍMAC 2021

Problema	Objetivo	Hipótesis	Operacionalización			Método		
			Variable	Dimensiones	Indicadores			
<p>PROBLEMA GENERAL: ¿Cómo es la relación entre los factores y el virus papiloma humano en el centro de salud mariscal castilla, Rímac 2021?</p> <p>PROBLEMA SECUNDARIO:</p> <p>¿Cuáles son los factores conductuales del virus papiloma humano en el centro de salud mariscal castilla, Rímac 2021?</p> <p>¿Cuáles son los factores sociodemográficos del virus papiloma humano en el centro de salud mariscal castilla, Rímac 2021?</p> <p>¿Cuáles son los factores Gineco-obstétricos del virus papiloma humano en el centro de salud mariscal castilla, Rímac 2021?</p>	<p>OBJETIVO GENERAL: Determinar cómo es la relación entre los factores de riesgo y el virus papiloma humano en el centro de salud mariscal castilla, Rímac 2021.</p> <p>OBJETIVO SECUNDARIO:</p> <p>Determinar cuáles son los factores conductuales del virus papiloma humano en el centro de salud mariscal castilla, Rímac 2021</p> <p>Determinar cuáles son los factores sociodemográficos del virus papiloma humano en el centro de salud mariscal castilla, Rímac 2021</p> <p>Determinar cuáles son los factores Gineco-obstétricos del virus papiloma humano en comedor popular Daniel Alcides Carrión, 2021</p>	<p>HIPOTESIS PRINCIPAL HO: no, existe relación significativa de los factores de riesgo y el virus papiloma humano en el centro de salud mariscal castilla, Rímac. HG: si, existe relación significativa de los factores de riesgo y el virus papiloma humano en el centro de salud mariscal castilla, Rímac.</p> <p>HIPOTESIS ESPECÍFICAS</p> <p>H1: si, existe una relación significativa entre los factores conductuales y el virus papiloma humano en el centro de salud mariscal castilla, Rímac.</p> <p>H2: si, existe una relación significativa entre los factores sociodemográficos y el virus papiloma humano en el centro de salud mariscal castilla, Rímac.</p> <p>H3: si, existe una relación significativa entre los factores Gineco-obstétricos y el virus papiloma humano en el centro de salud mariscal castilla, Rímac.</p>	<p>Variable x Factores asociados</p>	<p>X 1: Conductuales</p> <p>X2: Sociodemográficos</p> <p>X3: Gineco-obstétricos</p>	<p>Variable Y Virus papiloma humano</p>	<p>Y1: signos y síntomas</p> <p>Y2: tamizaje</p> <p>Y3: prueba de Papanicolau</p>	<p>D1 Anticonceptivo oral Inicio de relaciones sexuales Uso de preservativos</p> <p>D2 Edad Raza Tabaquismo</p> <p>D3: Número de parejas Multiparidad Antecedentes familiares</p> <p>D1: Asintomáticas Verrugas genitales Lesiones en el cuello uterino</p> <p>D2 Papanicolau Colposcopia IVVA</p> <p>D3 Conocimiento del examen que se va realizar. Aceptación del Papanicolau Control anual.</p>	<p align="center">Ordinal</p> <p align="center">Si Ta vez No</p>



FACULTAD DE MEDICINA HUMANA Y CIENCIAS DE LA SALUD
ESCUELA PROFESIONAL DE OBSTETRICIA
ESCALA DE CALIFICACIÓN
PARA EL JUEZ EXPERTO

Estimado juez experto (a): Mg. Geraldine Lesly Veliz Guanilo

Teniendo como base los criterios que a continuación se presenta, se le solicita dar su opinión sobre el instrumento de recolección de datos que se adjunta correspondiente al proyecto de investigación Titulada: **FACTORES DE RIESGO ASOCIADOS AL VIRUS PAPILOMA HUMANO EN EL CENTRO DE SALUD MARISCAL CASTILLA, RIMAC 2021**

Marque con una (X) en SI o NO, en cada criterio según su opinión

CRITERIOS	SI (1)	NO (0)	OBSERVACIONES
1. El instrumento recoge información que permite dar respuesta al problema de investigación	X		
2. La estructura del instrumento es adecuado	X		
3. Los ítems del instrumento responde a la Operacionalización de la variable	X		
4. La secuencia presentada facilita el desarrollo del instrumento	X		
5. Los ítems son claros y entendibles	X		
6. El número de ítems es adecuado para su aplicación	X		

SUGERENCIAS:

.....
.....
.....
.....


Geraldine Veliz Guanilo
OBSTETRA
C.O.P. 26233 R.N.E. 163-E.06

NOMBRE COMPLETO Y FIRMA DEL JUEZ EXPERTO



FACULTAD DE MEDICINA HUMANA Y CIENCIAS DE LA SALUD
ESCUELA PROFESIONAL DE OBSTETRICIA
ESCALA DE CALIFICACIÓN
PARA EL JUEZ DE EXPERTO

Estimada juez experta: Rosario Jenny Alarcón Juárez.

Teniendo como base los criterios que a continuación se presenta, se le solicita dar su opinión sobre el instrumento de recolección de datos que se adjunta correspondiente al proyecto de investigación titulada: Factores de riesgo asociados al virus papiloma humano en el centro de salud mariscal castilla, Rímac 2021.

Marque con una (X) en SI o NO, en cada criterio según su opinión

CRITERIOS	SI (1)	NO (0)	OBSERVACIONES
1. El instrumento recoge información que permite dar respuesta al problema de investigación	X		
2. La estructura del instrumento es adecuado	X		
3. Los ítems del instrumento responde a la Operacionalización de la variable	X		
4. La secuencia presentada facilita el desarrollo del instrumento	X		
5. Los ítems son claros y entendibles	X		
6. El número de ítems es adecuado para su aplicación	X		

SUGERENCIAS: Aplicable.

RED DE SALUD ABANCAY
M R CENTENARIO
C S PUEBLO JOVEN CENTENARIO
Mg. Rosario Jenny Alarcón Juárez
OBSTETRA
RNO N° 166

NOMBRE COMPLETO Y FIRMA DEL JUEZ EXPERTO



FACULTAD DE MEDICINA HUMANA Y CIENCIAS DE LA SALUD
ESCUELA PROFESIONAL DE OBSTETRICIA
ESCALA DE CALIFICACIÓN
PARA EL JUEZ EXPERTO

Estimado juez experto (a): Sue Ellen Rodríguez Herrera

Teniendo como base los criterios que a continuación se presenta, se le solicita dar su opinión sobre el instrumento de recolección de datos que se adjunta correspondiente al proyecto de investigación Titulada: **FACTORES DE RIESGO ASOCIADOS AL VIRUS PAPILOMA HUMANO EN EL CENTRO DE SALUD MARISCAL CASTILLA, RIMAC 2021**

Marque con una (X) en SI o NO, en cada criterio según su opinión

CRITERIOS	SI (1)	NO (0)	OBSERVACIONES
1. El instrumento recoge información que permite dar respuesta al problema de investigación	X		
2. La estructura del instrumento es adecuado	X		
3. Los ítems del instrumento responde a la Operacionalización de la variable	X		
4. La secuencia presentada facilita el desarrollo del instrumento	X		
5. Los ítems son claros y entendibles	X		
6. El número de ítems es adecuado para su aplicación	X		

SUGERENCIAS:

.....
.....
.....
.....

MINISTERIO DE SALUD
DIRECCIÓN GENERAL DE ASISTENCIA
DIRECCIÓN GENERAL DE ATENCIÓN ESPECIALIZADA
DIRECCIÓN GENERAL DE ATENCIÓN ESPECIALIZADA
SUE ELLEN RODRIGUEZ HERRERA
OBSTETRA
COP: 22005 KNE23662

NOMBRE COMPLETO Y FIRMA DEL JUEZ EXPERTO

**FACULTAD DE MEDICINA HUMANA Y CIENCIAS DE LA SALUD
ESCUELA PROFESIONAL DE OBSTETRICIA**

Valoración de evaluación de Juicio de Expertos

Datos de la clasificación:

CRITERIOS	JUECES			VALOR P
	J1	J2	J3	
El instrumento recoge información que permite dar respuesta al problema de investigación.	1	1	1	3
La estructura del instrumento es adecuado	1	1	1	3
Los ítems del instrumento responde a la Operacionalización de la variable	1	1	1	3
La secuencia presentada facilita el desarrollo del instrumento	1	1	1	3
Los ítems son claros y entendibles	1	1	1	3
El número de ítems es adecuado para su aplicación	1	1	1	3
TOTAL	6	6	6	18

1: de acuerdo 0: desacuerdo

PROCESAMIENTO:

b: Grado de concordancia significativa

Ta: N° total “de acuerdo” de jueces

Td: N° total de “desacuerdo” de jueces

Prueba de concordancia entre los jueces

$$b = \frac{T_a}{T_a + T_d} \cdot X 100$$

Ejem:

$$b = \frac{18}{18 + 4} \cdot X 100 = 0.818 \quad \text{Excelente validez}$$

Según Herrera

0,53 a menos	Validez nula
0,54 a 0,59	Validez baja
0,60 a 0,65	Válida
0,66 a 0,71	Muy válida
0,72 a 0,99	Excelente validez
1.0	Validez perfecta

Conclusión de jueces expertos:

.....
.....

Factores Conductuales / Virus papiloma humano

Tabla cruzada

			Virus papiloma humano			Total
			No	Tal vez	Si	
Factores Conductuales	No	Recuento	10	0	0	10
		% del total	6,1%	0,0%	0,0%	6,1%
	Tal vez	Recuento	9	29	48	86
		% del total	5,5%	17,6%	29,1%	52,1%
	Si	Recuento	0	25	44	69
		% del total	0,0%	15,2%	26,7%	41,8%
Total		Recuento	19	54	92	165
		% del total	11,5%	32,7%	55,8%	100,0%

Factores Sociodemográficos / Virus papiloma humano

Tabla cruzada

			Virus papiloma humano			Total
			No	Tal vez	Si	
Factores Sociodemográficos	No	Recuento	15	19	17	51
		% del total	9,1%	11,5%	10,3%	30,9%
	Tal vez	Recuento	4	33	75	112
		% del total	2,4%	20,0%	45,5%	67,9%
	Si	Recuento	0	2	0	2
		% del total	0,0%	1,2%	0,0%	1,2%
Total		Recuento	19	54	92	165
		% del total	11,5%	32,7%	55,8%	100,0%

Factores Gineco-obstétricos / Virus papiloma humano

Tabla cruzada

			Virus papiloma humano			Total
			No	Tal vez	Si	
Factores Gineco-obstétricos	Tal vez	Recuento	16	30	34	80
		% del total	9,7%	18,2%	20,6%	48,5%
	Si	Recuento	3	24	58	85
		% del total	1,8%	14,5%	35,2%	51,5%
Total		Recuento	19	54	92	165
		% del total	11,5%	32,7%	55,8%	100,0%

Alfa de Cronbach

Resumen de procesamiento de casos

Estadísticas de fiabilidad

Alfa de Cronbach	N de elementos
0,749	18

		N	%
Casos	Válido	165	100,0
	Excluido	0	,0
	Total	165	100,0

Estadísticas de total de elemento

	Media de escala si el elemento se ha suprimido	Correlación total de elementos corregida	Alfa de Cronbach si el elemento se ha suprimido
¿El uso prolongado de los anticonceptivos orales aumenta la posibilidad de tener virus Papiloma humano?	90.65	0.035	0.747
¿El inicio temprano de las relaciones sexuales aumenta la posibilidad de tener Virus papiloma humano?	90.65	0.220	0.739
¿El usar preservativo en cada relación sexual disminuya el contagio del virus papiloma humano?	90.65	0.373	0.718
¿La edad aumente la posibilidad de tener Virus papiloma humano?	90.65	0.431	0.706
¿La raza aumente la posibilidad de tener virus papiloma humano?	90.65	0.049	0.752
¿El tabaco aumente la posibilidad de tener Virus papiloma humano?	90.65	0.007	0.772
¿Tener múltiples parejas sexuales aumenta la posibilidad de tener Virus papiloma humano?	90.65	0.169	0.745
¿Tener múltiples gestaciones aumenta la posibilidad de tener virus papiloma humano?	90.65	0.336	0.722
¿Tener constantes infecciones sexuales aumenta la posibilidad de tener virus papiloma humano?	90.65	0.209	0.740
¿Las personas con virus papiloma humano son síntomas?	90.65	0.273	0.732
¿Tener verrugas genitales son síntomas del virus papiloma humano?	90.65	0.254	0.735
¿Tener lesiones en el cuello uterino son síntomas del virus papiloma humano?	90.65	0.246	0.736
¿Se deben realizar Papanicolau para detectar el virus papiloma humano?	90.65	0.167	0.746
¿Se deben realizar colposcopia para detectar el virus papiloma humano?	90.65	0.408	0.721
¿Se deben realizar IVVA para detectar el virus papiloma humano?	90.65	0.343	0.726
¿Sabe cómo es la toma de Papanicolau?	90.65	0.256	0.735
¿Acepta realizarse la prueba de Papanicolau?	90.65	0.218	0.739
¿Se realiza el Papanicolau una vez al año?	90.65	0.308	0.728



PERÚ

Ministerio de Salud

Viceministerio de Prestaciones y Aseguramiento en Salud

Dirección de Redes Integradas de Salud Lima Norte

"Decenio de la Igualdad de Oportunidades para Mujeres y Hombres"
"Año del Bicentenario del Perú: 200 años de Independencia"

MEMORANDO N° 1127-2021- ORRHH-MINSA/DIRIS.LN/3

A : M.C. VICTOR ROLANDO ARAMBULO CRUZ
Médico Jefe del Centro de Salud Mariscal Castilla

ASUNTO : Facilidades para el Desarrollo de Tesis

REF. : Expediente 2021-02-033125

FECHA : Independencia, 16 de setiembre de 2021

Me dirijo a usted para saludarla cordialmente y presentarle a la egresada de la Escuela Profesional de Obstetricia de la Universidad Alas Peruanas DE LA CRUZ MEZA JAZMIN, para que desarrolle su proyecto de Tesis titulado "**FACTORES DE RIESGO ASOCIADOS AL VIRUS PAPILOMA HUMANO EN EL CENTRO DE SALUD MARISCAL CASTILLA, RIMAC 2021**". Agradeceré que se le brinde las facilidades correspondientes.

Sin otro particular, me despido de usted.

Atentamente,

MINISTERIO DE SALUD
DIRECCIÓN DE REDES INTEGRADAS DE SALUD LIMA NORTE
Ana Erika Chinen Yara
MC. ANA ERIKA CHINEN YARA
JEFE(A) DE LA OFICINA DE RECURSOS HUMANOS

PERÚ MINISTERIO DE SALUD Dirección de Redes Integradas de Salud Lima Norte
CENTRO DE SALUD MARISCAL CASTILLA
Victor R. Arambulo Cruz
Dr. Víctor R. Arambulo Cruz
MÉDICO JEFE
CMP 23870

AECY/MTV/amn
C.C.-Archivo

orte.gob.pe

Calle A Mz. 02 Lte. 03
Asc. Víctor Raúl Haya De La
Torre. Independencia.
Lima 28, Perú
Teléfono: 201-1340



Declaratoria de autenticidad

Yo, De la cruz Meza, Jazmin Rosmery con D.N.I N° 76013056, a efecto de cumplir con los dispositivos vigentes consideradas en el reglamento de Grados y Títulos de la Universidad Alas Peruanas, Facultad de Medicina Humana y ciencias de la salud, Escuela Profesional de Obstetricia, declaro bajo juramento que toda la documentación que adjunto es veraz y autentica.

Así mismo, declaro bajo juramento que todos los datos e información que se presenta en la tesis son auténticos y veraces.

En el sentido asumo la responsabilidad que corresponda ante cualquiera falsedad, ocultamiento u omisión tanto de los documentos como de la información aportada, por lo cual me someto a la disposición de las normas académicas de la Universidad Alas Peruanas

Lima, octubre 2021