

UNIVERSIDAD NACIONAL DE JUJUY
FACULTAD DE HUMANIDADES Y CIENCIAS SOCIALES
LICENCIATURA EN EDUCACIÓN PARA LA SALUD



VIRUS

del papiloma humano

TRABAJO DE CAMPO Y PROYECTO FINAL

NIVELES DE CONOCIMIENTOS SOBRE VPH Y SU PREVENCIÓN

AÑO 2021

Tesista: Elber Ezequiel Maizares

LU E-6894

—Tutor—

Lic. Ignacio Bejarano AÑO 2021

DEDICATORIA

Se lo dedico a mi hija Ailyn Melihan Maizares, que viene en camino a este mundo, un regalo del cielo que dios me ha dado, es mi mayor motivación para nunca rendirme en los estudios y llegar a ser un ejemplo para ella. ¡Te amo!

Mi madre, Lucia Arancibia, quien a lo largo de mi vida ha velado por mi bienestar y educación, con su esfuerzo, sacrificio, ejemplo y dedicación. A mi Padre, Eduardo Maizares, por haberme enseñado los valores de la vida a enfrentar las adversidades sin desfallecer en el intento.

A mi hermana Mónica Daniela Maizares quien ha sido como mi segunda madre me ha enseñado, educado y me ha guiado en este camino, para poder cumplir mi sueño de una carrera profesional. Sentó en mi la base de responsabilidad y deseos de superación, en ella tengo el espejo en el cual me quiero reflejar pues sus virtudes infinitas y su gran corazón me llevan admirarla cada día más.

A mi pareja Alicia Lourdes Vasquez. En el camino encuentras personas que iluminan tu vida, que con su apoyo alcanzas de mejor manera tus metas, a través de sus consejos, de su amor, y paciencia me ayudo a concluir esta meta. Y fue el motivo que me llevo a tomar la investigación del proyecto de mi tesis.

AGRADECIMIENTOS

Agradezco primeramente a Dios, mis padres y mi familia, por brindarme su apoyo y dedicación en todo momento y por permitirme llegar a cumplir uno de mis sueños mi carrera profesional.

A la Universidad Nacional de Jujuy por acogerme en sus aulas, a los docentes por impartirme sus conocimientos y de manera especial a mi director de tesis Lic. Ignacio Bejarano por su asesoramiento y apoyo incondicional quien con todo su esfuerzo, conocimientos y dedicación me ha guiado en todo este arduo proceso.

Gracias al puesto de salud del barrio General Savio por abrirme sus puertas y dejar que lleve adelante este proyecto de investigación.

¡Gracias!

INDICE

| | |
|---|----|
| DEDICATORIA..... | 1 |
| AGRADECIMIENTOS..... | 2 |
| INTRODUCCIÓN | 4 |
| PLANTEO DEL PROBLEMA | 5 |
| FORMULACIÓN DEL PROBLEMA..... | 12 |
| OBJETIVOS | 13 |
| HIPOTESIS DE TRABAJO | 13 |
| MARCO TEÓRICO | 14 |
| EL ESTADO DEL ARTE | 25 |
| METODOLOGIA DE LA INVESTIGACIÓN | 30 |
| CUADRO OPERACIONAL DE LA VARIABLES..... | 33 |
| RESULTADOS Y DISCUSIÓN..... | 36 |
| CONCLUSIÓN | 70 |
| BIOBLOGRAFIA | 72 |
| PROYECTO DE INTERVENCIÓN | 79 |
| ANEXO | 2 |

INTRODUCCIÓN

El presente proyecto de investigación se realiza con el propósito de poner en práctica los conocimientos obtenidos durante los años de formación universitaria, esta forma también parte de un requisito indispensable para la obtención del título Licenciado en Educación Para la Salud según lo establecido en el Reglamento de Régimen Académico de la Universidad Nacional de Jujuy, además este documento servirá como fuente de consulta y guía para estudiantes y docentes interesados en el tema. Como así también sea un aporte valioso a la comunidad social, cultural y académica científica.

El VPH de alto riesgo es una de las principales causas de cáncer de cuello de útero en mujeres que han iniciado su vida sexual, también se lo asocia con varios tipos de cáncer menos frecuentes tanto en hombres como en mujeres. Los HPV de bajo riesgo llegan a provocar el desarrollo de verrugas y condilomas. Esta es una de las principales razones por las que la población en general debería conocer acerca de este virus.

Una mujer cuando inicia su vida sexual activa tiene una amplia posibilidad de adquirir el HPV, es de suma importancia que la población femenina y masculina conozca que no existe tratamiento para el virus del papiloma humano, pero si se puede controlar la progresión de los cambios que este provoca en el organismo, otro aspecto importante que se debe tener en cuenta es que existen varias formas de prevenir el contagio como lo son: el uso de preservativos, la monogamia, abstinencia sexual entre otros. Pero como dije anteriormente, debemos tener en cuenta una educación previa a las relaciones sexuales, sabiendo que no solo con estos métodos se puede prevenir la enfermedad, a veces basta con el rosé de piel a piel para contagiarse.

Por lo tanto, es importante indagar si la población adulta que asiste al centro de salud posee información sobre el tema, para poder fortalecer los conocimientos y

actitudes que estos tienen sobre el HPV y así dar las herramientas necesarias para que estos eviten infecciones con dicho virus.

PLANTEO DEL PROBLEMA

El 18 de noviembre de 1834, Jujuy y su zona de influencia proclamaron la autonomía provincial, separándose de la provincia de Salta, con mucho retraso en relación a las demás provincias argentinas del siglo XIX¹.

Jujuy consta de 16 departamentos que son Cochinoca, El Carmen, Ledesma, Rinconada, San Pedro, Santa Catalina, Tilcara, Dr. Manuel Belgrano, Humahuaca, Pálpala, San Antonio, Santa Bárbara, Susques, Santa Catalina, Yavi y Valle Grande.

Palpalá, departamento de esta provincia, fundada el 17 de abril de 1948 y declarada ciudad el 25 de mayo de 1972 fue creciendo al ritmo de Altos Hornos Zapla, que fue la primera planta siderúrgica argentina del Plan Quinquenal de la presidencia del Gral. Juan Perón, y en la actualidad está compuesta de barrios, villas y fincas aledañas dedicadas en su mayoría a la plantación de tabaco.

El 75% de la población vive en viviendas creadas por el estado nacional, y el 25% de la población viven en asentamientos². Presenta distintos momentos históricos de importancia: desde el punto de vista minero; por su lugar en la historia de la industria siderúrgica en el país (AHZ); por ser uno de los casos emblemáticos de privatización de empresas públicas durante la década de los noventa y en la actualidad por ser ejemplo de aplicación de políticas de desarrollo local y por el aparente buen funcionamiento de sus instituciones.

¹ Cardozo, Esteban (2000). Historia Jujeña: Batalla de Quera. Edición por el autor. Pág. 242-243. Jujuy, Argentina.

² Sánchez, José Antonio; Prosdocimi, Alemán Alejandro (2007). Atlas Total de la República Argentina. Tomo 1. Editorial Arte Gráfico Argentino. p. 105. Buenos Aires, Argentina.

Palpalá se transformó de un pequeño pueblo, en una de las ciudades más importantes de la provincia, gracias a Altos Hornos Zapla. Esta mina era el centro de la actividad, empleaba alrededor de 8.000 trabajadores, proveía en muchos casos vivienda, salud, esparcimiento, por lo que la privatización y declinación de la empresa fue un golpe muy fuerte para la ciudad.

Se trató de superar esta situación mediante micro emprendimientos, con fuerte participación del municipio, con diferentes modalidades de intervención: capacitación, financiamiento y/o asesoría³.

Las personas que nacieron y crecieron durante el auge de AHZ se identifican como “palpaleños de la fábrica”, muchas veces por sobre cualquier otra categoría identitaria, aún hoy, que “la fábrica”, tal como era, ya no existe. Actualmente la fábrica se privatizó y muchas de las personas decidieron y se sintieron obligados en buscar otros rumbos, otro estilo de vida (fuente de trabajo).

Según el Censo de 1991 el Departamento Palpalá tenía 43.521 habitantes. En el Censo 2001, se mostró una permanencia en el lugar. Actualmente Pálpala posee una población en base al censo 2010, 52.631 habitantes, 25.914 masculinos y 26.717 femeninos⁴.

Dentro del aspecto panorámico del departamento de Pálpala se ubica “El barrio General Savio, llamado así en homenaje al General Manuel Nicolas Savio, quien estuvo al frente de la fundación de Zapla (ex Altos Hornos Zapla). Las calles de este Barrio llevan su nombre junto con la de otros Generales ilustres de la República Argentina⁵.

³ Silportal Blog (2010). La historia de Palpalá. Disponible en: <http://silportal1.blogspot.com/>

⁴ Bergesio, Liliana; Marcoleri, María Eugenia (2008). De siderúrgica a turística: Breve historia ocupacional de la ciudad de Palpalá (Jujuy-Argentina). Revista de estudios regionales y mercado de trabajo, 4:45-72.

⁵ Flores, Jaime Alfredo (1996). Las calles de mi ciudad: Palpalá. Edición de la Biblioteca Popular Antonio Palsari. Palpalá, Jujuy.

Es un barrio cercano a la zona céntrica de la ciudad de Pálpala, provincia de Jujuy. Es una zona de amplio interés de turismo por las ferias de los trueques ubicadas en el polideportivo al lado del centro de salud. En cuanto a la ubicación geográfica El barrio General Savio está comprendido por las calles principales: General Dorrego, Julio Roca, Avenida Alvear, Constitución, Leandro Alem, Nicolás Avellaneda, Avenida Congreso entre otras. Limita con los barrios de Alto Pálpala al este, San Ignacio de Loyola y Paso de Jama al norte, con la Bombonera y Ejército argentino al sur, al oeste con San José vecinas también de los barrios San José la Merced y Paso de Jama.

Según la encuesta de la Ronda sanitaria del 2° cuatrimestre del año 2019, realizada por los Agentes Sanitarios del centro de salud del barrio General Savio, hay una población total de 4.010 personas, de los cuales 1.889 son masculinos y 2121 son femeninos, por lo tanto, hay mayor número de mujeres en el Barrio General Savio⁶.

En el barrio General Savio se encuentra uno de los CAPS (Centro de Atención Primaria de la Salud) más antiguos y prestigiosos de la localidad de Pálpala seguidos del centro de salud de 23 de agosto y del centro de salud del barrio 18 de noviembre. Es un edificio creado en el año 1.999, donde comparte el espacio físico con la Municipalidad de Pálpala dirección de tránsito vial y se realizan carnet de conducir y partes de enfermo de los empleados municipales.

El centro de salud se encuentra ubicado en la plaza central del barrio al lado del polideportivo y del SUM del barrio General Savio, donde cuenta con 11 profesionales. Cuatro agentes sanitarios, dos pediatras, un clínico, un nutricionista, una ginecóloga y dos enfermeras. El cual la ginecóloga obstetricia atiende los lunes de 08 horas a 12 horas. Los pediatras atienden uno los martes de 10 horas a 12 horas y jueves de 10 horas a 12 horas, con 15 turnos al día y los miércoles el otro pediatra de 09 horas a 12 horas también con 15 turnos al día. Los lunes atiende el medico clínico en el horario de 10 horas a 12 horas con 15 turnos al día. La enfermera está de lunes a viernes a la

⁶ Secretaria de Bienestar Social de la Provincia de Jujuy (2019). Ronda Sanitaria del 2° Cuatrimestre: Ciudad de Palpalá. Ministerio de Salud. Provincia de Jujuy.

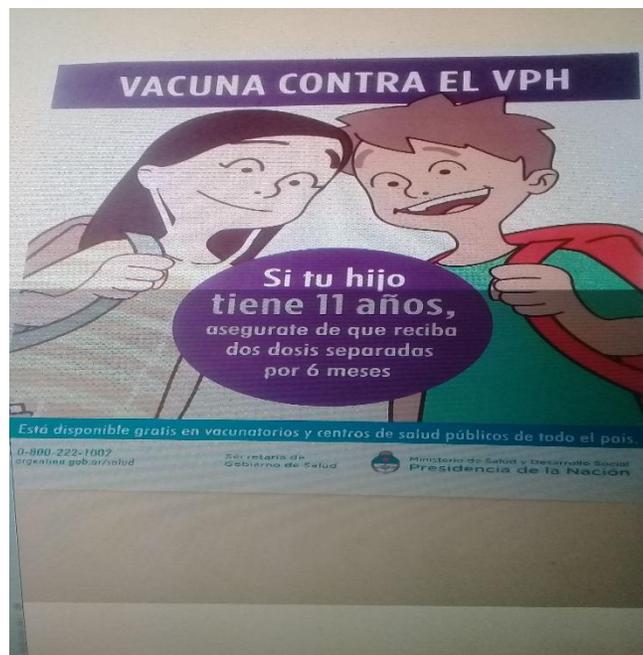
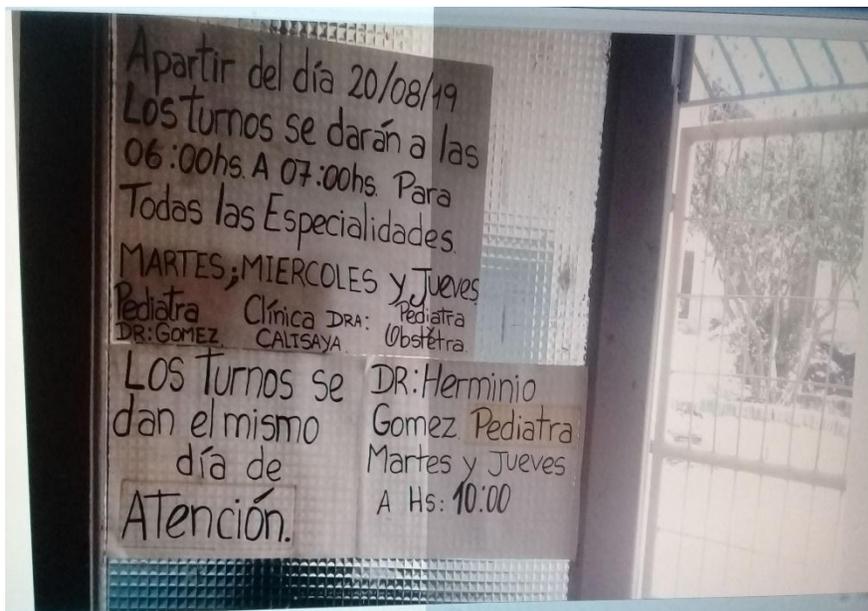
mañana a partir de las 6 am hasta las 14 pm, y los sábados de por medio en el horario de 6 horas a 14 horas.



CENTRO DE SALUD B° GENERAL SAVIO

El personal sanitario para trabajar cuenta con 7 consultorios, el cual 4 son utilizados por el centro de salud y 3 por la municipalidad de Palpala. El CAPS no habré por las tardes solo por las mañanas de lunes a viernes y sábado de por medio. Se entregan 15 turnos, y se espera 30 minutos para ser atendidos.

En el espacio físico del CAPS, se visualizan afiches sobre campañas de salud como prevención del VPH hepatitis A, tuberculosis, diabetes, lavado de manos, entre otros, también se observan horarios de atención y entrega de leches para madres.



De acuerdo con la Organización Mundial de la Salud (OMS), el virus del papiloma humano (VPH) es una de las causas consideradas más importantes de la morbilidad y mortalidad humana, y está asociada a la actividad sexual. Desde el punto de vista biológico y epidemiológico, está comprobado que es el origen de todas las formas de cáncer de cuello uterino, vagina y ano, así como también de ciertos cánceres de vulva, pene y orofaringe. Hay más de 100 tipos de PVH, de los que al menos 14 son oncógenos (también conocidos como de alto riesgo). Los tipos VPH 16 y 18 son los responsables de aproximadamente el 70% del cáncer cervicouterino (CCU) y de las lesiones precancerosas del cuello del útero. Los tipos 6 y 11 son los agentes causales de las verrugas genitales y de las papilomatosis respiratorias recurrentes⁷.

Apoyando la iniciativa del Ministerio de Salud de la Nación Argentina define al HPV (Virus de Papiloma Humano) como un crecimiento anormal de las células del cuello de útero causado por algunos tipos de VPH de alto riesgo oncogénico (16 y 18). El HPV es un virus muy común que afecta tanto a varones como a mujeres y se transmite por contacto sexual. Se estima que 4 de cada 5 personas lo tendrán en algún momento de sus vidas. En la mayoría de los casos, el virus desaparece sin causar síntomas. Sólo en una pequeña proporción, (alrededor del 5% de los casos), este virus provoca lesiones, malformaciones en las células que con el tiempo pueden convertirse en cáncer⁸.

El tiempo estimado, desde que se produce una lesión hasta que se desarrolla un cáncer en el cuello del útero, es entre 10 y 20 años. Las mejores herramientas para su prevención son las vacunas contra el HPV, el TEST de VPH y el PAP. Por este motivo el cáncer de cuello de útero es una enfermedad altamente prevenible.

⁷ Organización Mundial de la Salud (2019). Papilomavirus humanos (PVH) y cáncer cervicouterino. Disponible en: [https://www.who.int/es/news-room/fact-sheets/detail/human-papillomavirus-\(hpv\)-and-cervical-cancer](https://www.who.int/es/news-room/fact-sheets/detail/human-papillomavirus-(hpv)-and-cervical-cancer).

⁸ Ministerio de Salud (2020). VPH (Virus del Papiloma Humano). Ministerio de Salud de la Nación Argentina. Disponible en: <https://www.argentina.gob.ar/salud/vacunas/vph>.

Según la Federación Argentina de Sociedades de Ginecológica y Obstetricia (FASGO) afirma que el uso de preservativo puede reducir la posibilidad de contraer el HPV, si se utiliza en todas las relaciones sexuales, desde el comienzo hasta el final. Sin embargo, se pueden contagiar no solo por transmisión sexual sino también por el solo contacto piel con piel que es suficiente para producir el contagio, ya que es un virus que se encuentra en la piel y las mucosas del área genital de las personas sin producir síntoma. Puede afectar las áreas que no están cubiertas por el preservativo, por lo que NO pueden ofrecer una protección completa contra este virus⁹.

Asimismo, es necesario precisar que el Centro de Salud del Barrio General Savio se encuentra dentro del programa llamado “Atica” (Aplicación de Tecnologías de la Información y Comunicación para la Autotoma del Test de VPH). Este proyecto tiene como propósito evaluar la efectividad de una intervención basada en el envío de mensajes de texto a teléfonos celulares para aumentar el acceso al PAP de Triage de las mujeres con resultado de Autotoma del test de VPH positivo “y mejorar el acceso a los servicios de salud” completando la línea de cuidado continuo”, Está destinado a las mujeres mayores de 30 años de edad que tengan o no obra social.

Según la ronda sanitaria del 2° cuatrimestre del año 2019 llevada a cabo por los Agentes Sanitarios del CAPS. La salud de la mujer de 30 a 64 años de edad para una población de 953 personas, tienen VPH 183 mujeres, Se hicieron el PAP 84, es decir que representa el 19,20% de una población de 953 mujeres con VPH¹⁰.

Además, el centro de salud del Barrio General Savio realiza campañas de prevención del HPV en diferentes puntos del barrio y dentro del edificio, entregando folletos y concientizando sobre la prevención del mismo.

⁹ Lorusso, Antonio (2019). El uso del preservativo y la prevención del HPV. Publicación de la Federación Argentina de Sociedades de Ginecología y Obstetricia. Disponible en: <http://www.fasgo.org.ar/index.php/informacion-a-la-comunidad/1771-hpv-2019>.

¹⁰ Secretaria de Bienestar Social de la Provincia de Jujuy (2019). Op. Cit.

Por lo expuesto anteriormente, y teniendo en cuenta que la población como cultura general debería saber que es el VPH, que produce, como se previene y cuáles son los principales factores de riesgo que predisponen a la población para contraer el virus y además de conocer la mejor manera de diagnosticar tempranamente los distintos cambios que produce, surge como pregunta de investigación.

Esta situación lleva a plantearnos las siguientes preguntas guías:

- ¿Qué conocimientos tienen las mujeres sobre el HPV?
- ¿Cómo obtienen las mujeres estos conocimientos?
- ¿Qué medidas preventivas usan las mujeres para evitar el contagio?
- ¿Qué conocimientos relacionados a las creencias populares conocen las mujeres objeto de estudio sobre la prevención de esta enfermedad?

FORMULACIÓN DEL PROBLEMA

¿Qué nivel de conocimiento sobre la prevención del HPV poseen las mujeres de entre 18 a 30 años de edad que asisten al centro de salud del Barrio General Savio de la ciudad de Palpalá en el segundo semestre del año 2020?

OBJETIVOS

OBJETIVO GENERAL

- Determinar el nivel de conocimiento sobre HPV y su prevención en mujeres de entre 18 a 30 años de edad que asisten al centro de salud del Barrio General Savio de la ciudad de Palpalá en el segundo semestre del año 2020.

OBJETIVOS ESPECÍFICOS

- Verificar los conocimientos que tienen las mujeres sobre el HPV
- Comprobar como obtienen las mujeres estos conocimientos
- Determinar las medidas preventivas que usan las mujeres para evitar el contagio
- Explicar los conocimientos, relacionados a las creencias populares, que poseen las mujeres objeto de estudio sobre la prevención de esta enfermedad

HIPOTESIS DE TRABAJO

Cuanto mayor es el nivel de conocimiento sobre el HPV, mayores son las medidas de prevención de contraer este virus que adoptan las mujeres de entre 18 a 30 años de edad que asisten al centro de salud del Barrio General Savio de la ciudad de Palpalá. Por ello se considera fundamental, la realización de intervenciones educativas

socio sanitarias que apunten a dotar a estas mujeres de mejores niveles de conocimientos a fin de prevenir exitosamente la presencia de esta enfermedad.

MARCO TEÓRICO

El Virus del Papiloma Humano

Según la Organización Mundial de la Salud (OMS) los papilomas virus humanos (PVH) son un grupo de virus muy comunes en todo el mundo. se transmiten principalmente por contacto sexual y la mayoría de las personas se infectan poco después de iniciar su vida sexual¹¹.

Tomando los aportes del Ministerio de Salud de la Nación Argentina¹². El Virus del Papiloma Humano (VPH o HPV) es una familia de virus que afecta muy frecuentemente tanto a mujeres como a varones. Es así que existen alrededor de 100 tipos de VPH, de los cuales 40 afectan la zona genital y anal.

Se clasifican en 2 grandes grupos:

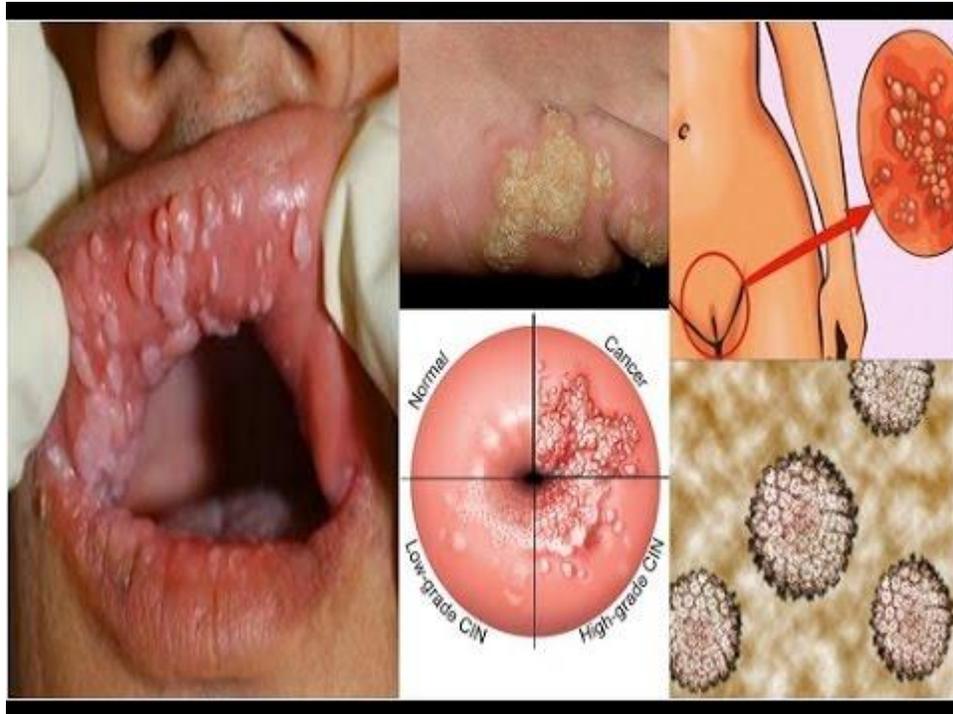
Los VPH “de bajo riesgo oncogénico”, que generalmente se asocian con lesiones benignas, como verrugas y lesiones de bajo grado.

Los VPH “de alto riesgo oncogénico”. Son alrededor de 15, y los más comunes son el 16 y el 18.

¹¹ Organización Mundial de la Salud (2019). Op. Cit.

¹² Ministerio de Salud (2020). VPH (Virus del Papiloma Humano). Disponible en: <https://www.argentina.gob.ar/salud/vacunas/vph>.

El cáncer más frecuente causado por los VPH de alto riesgo oncogénico es el de cuello de útero, en la mujer. Pero la infección por estos virus puede evolucionar a otros tipos de cáncer, como de ano, pene, vagina, vulva y oro faríngeo.



Verrugas y lesiones provocadas por virus del papiloma humano

Así también es relevante poner énfasis en las formas de transmisión por lo que el virus del papiloma humano (VPH) genital se transmite principalmente mediante el contacto directo de piel a piel durante el sexo vaginal, oral o anal sin protección. Es decir, con más frecuencia, el virus se transmite de una persona a otra durante el coito en las relaciones sexuales, también al tocar los genitales con las manos. El VPH puede transmitirse incluso cuando la persona infectada no presenta signos ni síntomas. De esta manera el HPV es tan común que casi todos los hombres y todas las mujeres sexualmente activas lo contraen en algún momento de su vida¹³.

Otra forma de contagio, es de la madre al niño durante el parto en los casos que existen verrugas genitales en el canal vaginal de la mujer. En estos casos puede producirse en el niño un cuadro denominado papilomatosis laríngea. Este tipo de

¹³ Lorusso, Antonio (2019). Op. Cit.

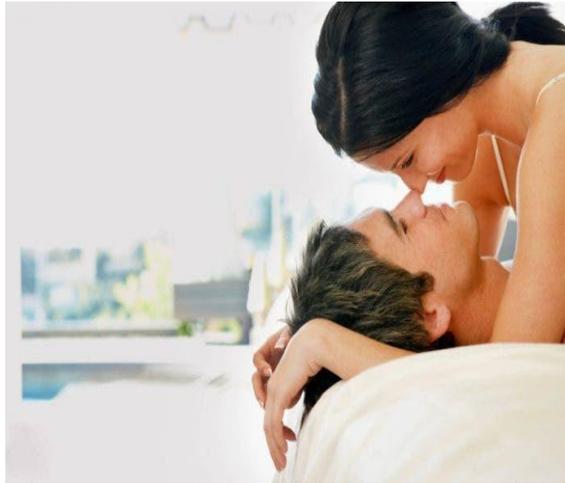
transmisión del virus es poco común y se previene practicando una cesárea en el momento del parto.

Así mismo no hay que descartar también otras formas de posibilidades de contagio como lo son: instrumentos médicos inadecuadamente esterilizados y juguetes sexuales “compartidos”.

Entre los Factores de riesgo de transmisión se pueden mencionar los siguientes:

- Relaciones sexuales orale, vaginal, anal sin protección
- Actividad sexual de inicio temprano
- Múltiples parejas sexuales
- Antecedentes personales de ETS (enfermedades de transmisión sexual)
- Antecedentes personales de infección por HPV previa vulvar o cervical
- Violencia Sexual
- Sistema Inmunitario debilitado¹⁴
- Falta o uso inadecuado del preservativo
- El uso de medicamentos o consumo de drogas que provocan la depresión del sistema inmunológico predisponiendo al desarrollo del cáncer de ano genital y del cuello uterino.

¹⁴ Organización Mundial de la Salud (2019). Op. Cit.



RELACIONES SEXUALES SIN PROTECCIÓN

Otro punto importante para dar a conocer es la forma de detección del HPV. Según el Instituto de Inmuno Oncología¹⁵, es a través del test de Captura Híbrida 2. Es una prueba de biología molecular que permite detectar la presencia de los 13 tipos de HPV considerados de alto riesgo oncogénico en las células del cuello del útero, antes incluso de que existan alteraciones visibles, lo que garantiza una identificación mucho más temprana de las mujeres con mayor riesgo de cáncer de cuello uterino.

En cuanto a la prevención la OMS recomienda la adopción de un enfoque integral para prevenir y controlar el VPH y el cáncer de cuello uterino a través de la educación de la comunidad, movilización social, la vacunación, la detección, el tratamiento y los cuidados paliativos.

En este contexto las medidas de prevención poseen una gran importancia, ya que la forma más común de prevenir el contagio por completo es evitando el contacto físico con una persona infectada. También se puede evitar la transmisión con el uso adecuado del preservativo, la monogamia, abstinencia sexual, y las vacunas para HPV.

¹⁵ Crescenti, Alberto (2020). Test de HPV: Captura Híbrida 2. Disponible en: <https://www.crescenti.com.ar/tratamiento/test-de-vph>.



USO DEL PRESEVATIVO



ABSTINENCIA SEXUAL



VACUNA CONTRA HPV

Cabe destacar que los preservativos de látex pueden ayudar a reducir un 60% el contagio de la infección por virus del papiloma humano y las verrugas genitales si se utiliza en todas las relaciones sexuales, desde el comienzo hasta el final. Pero el HPV también puede afectar las áreas que no están cubiertas por el preservativo, por lo que NO pueden ofrecer una protección completa contra este virus.

Respecto a la Vacunación contra los PVH, es importante rescatar que en la actualidad existen tres vacunas que protegen contra los PVH 16 y 18, causantes del 70% de los casos de CCU (cancer de cuello uterino), como mínimo. La tercera vacuna protege contra otros tres tipos de PVH oncógenos que causan otro 20% de los CCU. Dado que las vacuna que protegen contra los PVH 16 y 18 también confieren cierta protección cruzada frente a otros tipos de PVH menos comunes que también son causa de CCU, la OMS considera que las tres vacunas proporcionan una protección similar

contra este cáncer. Dos de las vacunas también protegen contra los tipos 6 y 11, causantes de verrugas anogenitales¹⁶.

Por otro lado, los resultados de los ensayos clínicos y de la vigilancia posterior a la comercialización han demostrado que las vacunas anti-PVH son muy seguras y muy eficaces para prevenir las infecciones por PVH. Estas funcionan mejor si se administran antes de la exposición al virus. Por tanto, la OMS recomienda vacunar a las niñas de entre 9 y 14 años, momento en el cual la mayoría de ellas todavía no han iniciado su actividad sexual¹⁷.

Cabe aclarar en este punto que la vacuna no evita la infección, sino que disminuye la posibilidad de desarrollar un cáncer provocado por el VPH, y a pesar de aplicarse la vacuna las mujeres deben realizarse el PAP.

Otro tema importante es reconocer los diferentes niveles de conocimiento y el conocimiento para poder comprender los modos de pensamiento y acciones de las mujeres en esta problemática de enfermedad, y tener una mayor comprensión del mismo.

Para el filósofo griego Platón, el conocimiento es aquello necesariamente verdadero (episteme). En cambio, la creencia y la opinión ignoran la realidad de las cosas, por lo que forman parte del ámbito de lo probable y de lo aparente. El conocimiento tiene su origen en la percepción sensorial, después llega al entendimiento y concluye finalmente en la razón. Se dice que el conocimiento es una relación entre un sujeto y un objeto. El proceso del conocimiento involucra cuatro elementos: sujeto, objeto, operación y representación interna¹⁸.

¹⁶ Organización Mundial de la Salud (2019). Op. Cit.

¹⁷ Organización Mundial de la Salud (2019). Op. Cit.

¹⁸ Bunge, Mario. (1980). Epistemología. Editorial Ariel. Madrid, España.

Mario Bunge¹⁹ menciona al conocimiento como un conocimiento racional porque está constituido por conceptos, juicios, raciocinios y no por sensaciones, imágenes, pautas de conducta subjetivas. Sistemático porque es un sistema de ideas conectadas lógicamente entre sí. Fáctico porque parte de los hechos, los respeta hasta cierto punto, y siempre vuelve a ellos. Y predictivo porque trasciende la masa de los hechos de experiencia, imaginando cómo puede haber sido el pasado y cómo podrá ser el futuro.

Karl Popper²⁰ define *“el conocimiento objetivo como aquel que se constituye por problemas, teorías y argumentos en cuanto tales. El conocimiento en este sentido objetivo es totalmente independiente de las pretensiones de conocimiento de un sujeto; también es independiente de su creencia o disposición de asentir o actuar”*.

Teniendo en cuenta los aportes tomados por estos autores se considera que las personas manejan conceptos básicos sin fundamentos carentes de contenidos científicos, basados en mitos, creencias y opiniones. Lo que hace que las mismas por falta de conocimientos o informaciones objetivas como el caso del Virus del Papiloma Humano, se genere miedo, angustia e inseguridad.

De este modo también hay varios tipos de conocimientos que difieren en los modos de pensar y actuar de las personas como:

Conocimiento empírico: Se define como el conocimiento basado en la experiencia y en la percepción, que todo hombre adquiere debido a las diversas necesidades que se le presentan en la vida, adquirido muchas veces por instinto y no pensamiento fundamentado donde todo conocimiento que se genera no implica a la ciencia o leyes²¹.

¹⁹ Bunge, Mario (1995). La Ciencia su método y su filosofía. Primera edición. Editorial Sudamericana. Buenos Aires, Argentina.

²⁰ Piñeros, Ivonne (2014). El conocimiento objetivo como base para la educación según Karl R. Popper. Revista Civilizar Ciencias Sociales y Humanas, 14(26):189-198.

²¹ Navarro Boulllosa, Virginia del Rosario (2020). Niveles de Conocimiento. Disponible en: <https://www.monografias.com/trabajos102/niveles-conocimiento/niveles-conocimiento.shtml>.

Conocimiento científico: Es crítico, trasciende los hechos, es racionalista, explica los hechos mediante principios básicos, (leyes fundamentales) y sistemas de hipótesis (teorías), es claro y preciso, sistemático y metódico, verificable, requiere de análisis, es explicativo y predictivo²².

Conocimiento filosófico: Este conocimiento se distingue del científico por el objeto de la investigación y por el método. El objeto de las ciencias son los datos próximos, inmediatos, perceptibles por los sentidos o por los instrumentos, pues, siendo de orden material y físico, son por eso susceptibles de experimentación. El objeto de la filosofía está constituido por realidades inmediatas, no perceptibles por los sentidos, las cuales, por ser de orden suprasensible, traspasan la experiencia²³.

Conocimiento teológico: El conocimiento relativo a Dios, aceptado por la fe teológica, constituye el conocimiento teológico. Es aquel conjunto de verdades a las cuales los hombres llegan, no con el auxilio de su inteligencia, sino mediante la aceptación de los datos de la revelación divina. Se vale, de modo especial, del argumento de autoridad. Son los conocimientos adquiridos a través de los libros sagrados y aceptados racionalmente por los hombres²⁴.

Comprendiendo los tipos de conocimiento que poseen las personas (empírico, científico, filosófico y teológico) la idea no es rechazar ni dejar de lado a los mismos ya que son importantes para la vida, pero desde la disciplina, Educación para la Salud, es valioso poner énfasis en el conocimiento científico para poder prevenir las enfermedades y dar soluciones a esta problemática.

Por último según Bervian²⁵ señala que el conocimiento tiene varios niveles.

²² Navarro Boulllosa, Virginia del Rocío (2020). Op. Cit.

²³ Navarro Boulllosa, Virginia del Rocío (2020). Op. Cit.

²⁴ Navarro Boulllosa, Virginia del Rocío (2020). Op. Cit.

²⁵ Bervian, Luis (1990). Niveles de Conocimiento. Ed. Mc Graw Hill. México, D.F.

- Conocimiento alto: Denominado bueno, porque hay adecuada distribución cognitiva, las intervenciones son positivas, la conceptualización y el pensamiento son coherentes, la expresión es acertada y fundamentada además hay una corrección profunda con las ideas básicas del tema o materia

- Conocimiento medio: llamado también regular logrado, hay una integración parcial de ideas manifestadas, conceptos básicos y emite otros, eventualmente propone modificaciones para un mejor logro de objetivos y la corrección es esporádica con las ideas de un tema materia

- Conocimiento bajo: considerado como pésimo, porque hay ideas desorganizadas, inadecuada distribución cognitiva en la expresión de conceptos básicos, los términos no son precisos ni adecuados, cerca del fundamento lógico.

Comprendemos que el conocimiento no se logra sin la “Educación” ya que la misma es importante a la hora de adquirir conocimientos, promover conductas, tomar decisiones y alcanzar así una vida social plena. La Educación para la Salud como disciplina científica cumple un rol importante en esta problemática de enfermedad socio-sanitaria.

Según Rochon²⁶, nos dice que La Educación para la Salud *“es una disciplina cuyas bases teóricas se asientan en cuatro grandes bloques científicos: las ciencias de la salud, que nos informan acerca de los comportamientos que mejoran la salud; las ciencias de la conducta (Psicología, Sociología y Antropología), que nos explican cómo se producen los cambios de comportamiento; las ciencias de la educación (Pedagogía) que nos permite facilitar el aprendizaje de un comportamiento y las ciencias de la comunicación que nos permiten identificar como se comunican las personas”*.

²⁶ Rochon, Alfredo (1992). Educación para la Salud. Masson Editorial. Barcelona, España.

Por otra parte, la XXXVI Asamblea Mundial de la Salud²⁷ sostiene que, La Educación para la Salud “es cualquier combinación de actividades de información científica y de educación que lleve a una situación en la que la gente desee estar sana, sepa cómo alcanzar la salud, haga lo que pueda individualmente y colectivamente para mantenerla y busque ayuda cuando la necesite”.

Según Max Agüero²⁸, la Educación para la Salud es “Una intervención científica en la realidad socio-sanitaria de los grupos humanos, en los particulares modos de práctica cotidiana de salud que de ella derivan y en las condiciones de producción contextuales, económicos, políticos, sociales y simbólico culturales en los cuales el hecho socio-histórico salud se produce y reproduce, efecto de promover practicas saludables”.

Por lo expuesto, entendemos que la Educación para la Salud, se inserta en el campo científico y por lo tanto, constituye un sub-campo especializado en el que se sintetizan los aportes de las disciplinas sociales, educativas y la salud, en ligazón directa con las problemáticas de las condiciones de vida, las practicas socio-culturales, los procesos socio-históricos de salud y las condiciones de producción general en los que éstos se desarrollan, articulados por modos o modelos de mediación simbólica que construyen y establecen los agentes sociales con su realidad social.

La Educación para la Salud implica, una información adecuada sobre el tema, una concienciación individual o colectiva sobre la responsabilidad propia con el estado de salud y un cambio de comportamiento y actitudes hacia otras más saludables, con información de base científica, concienciación responsable, cambio de actitud o de hábitos y la asunción y reconocimiento que el sujeto, es ante todo agente, parte activa en el mantenimiento e incremento de su propia salud.

²⁷ Organización Mundial de la Salud (1983). 36 Asamblea Mundial de la Salud. Ginebra. Disponible en: https://apps.who.int/iris/bitstream/handle/10665/198745/WHA36_1983-REC-1_spa.pdf?sequence=1&isAllowed=y

²⁸ Max Agüero, Ernesto Francisco (2012). Intervención comunitaria y educación para la salud: apuntes para la formación profesional. Ediciones Max. 1a edición. San Salvador de Jujuy.

EL ESTADO DEL ARTE

En el año 2011 Arías Gómez y Pineda Lince investigaron sobre los conocimientos que tienen los estudiantes de una universidad pública de Manizales sobre el papillomavirus humano²⁹. Se basaron en un estudio descriptivo, de corte transversal. El universo de estudio estuvo constituido por 1.935 estudiantes matriculados en el período 2009-II de los cuales se tomó una muestra aleatoria estratificada de 536 estudiantes de ambos géneros de todos los programas académicos

²⁹ Arías Gómez, María Luisa; Pineda Lince, Sheila Andrea (2011). Conocimientos que tienen los estudiantes de una universidad pública de Manizales sobre el papillomavirus humano. Revista Hacia la Promoción de la Salud, 16(1):110-123.

de pregrado que estuvieran en primer semestre y llevaran entre 70 y 84 créditos cursados.

A estos se les aplicó una encuesta para determinar las características sociodemográficas y los conocimientos acerca del HPV. Los resultados muestran que de los encuestados el 25% tienen un nivel alto de conocimiento, el 32% un nivel medio, el 23% un nivel bajo y el 20% no sabe.

Luego del análisis, pudieron percibir que las características sociodemográficas registradas en cuenta tienen relación con el nivel de conocimiento que tienen los estudiantes y resaltan que es importante resaltar el marcado desconocimiento en aspectos como el tipo de lesiones que causa el virus (70,5%), y en quienes se presenta comúnmente (69%), cuáles son los factores de riesgo para contraer la infección (72,6%), el diagnóstico (63,2%) y cómo se previene (54%).

Concluyen que el desconocimiento sobre el HPV es alto en la población encuestada, es posible considerar esto como uno de los principales factores de riesgo para adquirir HPV; por tanto, se hace necesario empezar a implementar programas específicos de educación para la salud sexual dentro de la Universidad.

Por parte Raimundo y colaboradores investigaron sobre los conocimientos sobre el papiloma virus humano que poseen los estudiantes de una escuela secundaria de la ciudad de Corrientes³⁰. Ellos parten en considerar que la educación sexual es una de las mejores formas de prevención de las enfermedades de transmisión sexual (ETS) y de preparación hacia una conducta sexual responsable. La mayoría de las personas establecen sus primeras experiencias sexuales en la adolescencia y aumentan las probabilidades de exponerse al virus papiloma humano (HPV) y a sus consecuencias, por estas consideraciones se proponen evaluar el grado de conocimiento acerca del HPV, en estudiantes secundarios de la ciudad de Corrientes.

³⁰ Raimundo, María; Verdura, María; Gerometta, Rosana; Markowsky, Carlos (2010). Conocimientos sobre el papiloma virus humano en una escuela secundaria de la ciudad de Corrientes. Revista de Posgrado de la VIa Cátedra de Medicina. 204(1):5-8.

Realizan un estudio observacional descriptivo de tipo corte transversal, realizado mediante encuestas a estudiantes de una escuela pública secundaria de quinto y sexto año de la ciudad de Corrientes en el mes de abril del año 2010.

Reportan que del total de encuestados el 57% respondió que la forma de contagio del HPV es a través de las relaciones sexuales. El 45% desconocían los métodos para prevenir la infección y el 59 % sus consecuencias. Existió escaso conocimiento e ideas erróneas sobre la infección por HPV. Fue bajo el porcentaje que conoció todos los aspectos investigados sobre la infección. El 15% contestó como consecuencia de la infección por HPV al SIDA, lo cual evidencia que confunden y no tienen clara la diferencia entre las distintas ETS.

En tanto Galeazzi, González y Luján investigaron sobre el nivel de conocimiento y aceptación de la vacuna del HPV³¹. Se basaron en un estudio cuantitativo, descriptivo, no experimental, transversal descriptivo. La muestra estuvo conformada por un total de 50 encuestados, entre 18-35 años, que concurrieron al Centro de Salud N°5 Pascual Lauriente, entre los meses de Julio-Setiembre de 2015. Se utilizó un cuestionario con preguntas cerradas.

Los resultados de la encuesta muestran que un 58% conocen que el HPV es un virus, un 74% identifico a las relaciones sexuales como principal forma de contagio, un 48% reconoce al preservativo como forma de prevención del HPV, un 82% de las personas encuestas conoce que los 11 años es la edad de vacunación determinada contra el HPV y un 80% conoce que la vacuna está dentro del carnet vacunal obligatorio. Un 56% de las personas identifican a las verrugas genitales como la forma de manifestación del HPV y un 44% no respondió correctamente. El 18% no saben que se puede tener HPV sin tener síntomas. El 42% de las mujeres identificaron al papanicolau como método de detección siendo la población de hombres solo la mitad

³¹ Galeazzi, María Florencia; González, Carolina Erica; y Luján, Cristina Liana (2016). Nivel de Conocimiento y Aceptación de la vacuna del HPV en un Centro de Salud N° 5 Pascual Lauriente, Mendoza. Escuela de Enfermería ciclo de Licenciatura sede – fcm. Tesina.pag.1-60.

de los encuestados los que respondieron correctamente. Y El 30% de las mujeres identifica al cáncer uterino o anal como consecuencia del HPV, pero el 20% de los hombres respondieron erróneamente considerando al sida como principal consecuencia del HPV.

El 44% de las personas consideran que la vacuna se utiliza para curar lesiones del HPV, lo cual es erróneo, la vacuna sirve como método de prevención no de tratamiento ante la infección existente.

Como resultados los datos demuestran que la mayoría de la población encuestada maneja datos básicos sobre el HPV, la mayoría obtenidos a través de internet u otros medios, ocupando el último lugar el personal de salud.

Concluyen que el principal desafío en la prevención del HPV es la divulgación de la información acerca de la enfermedad, sus manifestaciones y modo de prevención entre las que ocupa un lugar preponderante la vacuna.

Por ultimo Vilma Soraya Pineda Armijos investigo sobre los conocimientos y actitudes preventivas sobre el virus del papiloma humano en estudiantes de derecho de la universidad nacional de Loja³². La misma se llevó a cabo en estudiantes que asisten regularmente a la Carrera de Derecho de La Universidad Nacional de Loja en el año 2015, el grupo de estudio estuvo conformado por mujeres cuyas edades se hallan entre adolescentes y adultas, el propósito del estudio fue caracterizar los conocimientos y las actitudes preventivas de las estudiantes en relación al virus del papiloma humano. El estudio realizado fue cuantitativo, descriptivo y transversal.

Para la recolección de la información se utilizó la encuesta, constó de dos partes, la primera parte con datos generales y la segunda parte con ítems correspondientes a las variables en estudio.

³² Pineda Armijos, Vilma (Soraya 2016). Conocimientos y actitudes preventivas sobre el virus del papiloma humano en estudiantes de derecho de la Universidad Nacional de la Loja-Ecuador; área de la salud humana carrera de enfermería. Tesis de licenciatura. pag.1-74.

Los resultados obtenidos de la distribución de las estudiantes de la carrera de derecho de la universidad nacional de la Loja. Corresponden en su orden; el 64.4% de la población son mujeres adultas, mientras que el 18.8% son adolescentes solteras respectivamente, y solo el 0.5% de la población está conformada por adultas de otro estado civil.

Los resultados relacionados con los conocimientos sobre la infección causada por el virus del papiloma humano corresponden a que la población en estudio conoce sobre la enfermedad en un 69.2%, el 67.3% sabe el modo de transmisión, el 61.5% reconoce los signos y síntomas, mientras que el 46.2% no conoce acerca de la relación del virus del papiloma humano y cáncer cervicouterino.

En cuanto a la variable relacionada con las actitudes preventivas, encontradas en las estudiantes de la Carrera de Derecho, el 55.8% de las estudiantes encuestadas se realizan el Papanicolaou, el 56.7% se protege con condón o preservativo para evitar la infección, mientras que el 75.1% no ha recibido las tres dosis de la vacuna del virus del papiloma humano, y el 83.7% no contestaron.

Concluye que los conocimientos sobre la infección provocada por el virus de papiloma humano, que tienen las estudiantes de la Carrera de Derecho de la Universidad Nacional de Loja, conocen el modo de transmisión de la enfermedad, reconoce cuales son los signos y síntomas, mientras que en un menor porcentaje no conoce acerca de la relación del virus del papiloma humano y cáncer cervicouterino. Posteriormente las actitudes que las estudiantes asumen como medidas preventivas corresponden a la realización de examen del papanicolaou de manera periódica, además de la utilización del preservativo, sin embargo, un alto porcentaje de las estudiantes no ha recibido las tres dosis de la vacuna del virus del papiloma humano.

METODOLOGIA DE LA INVESTIGACIÓN

La base epistemológica de la presente investigación se abordará desde el positivismo³³, cuyo objetivo es cuantificar, explicar, y describir causalmente, así como generalizar, extrapolar y universalizar, siendo el objeto de esta investigación hechos observables, medibles y replicables donde se permita describir los conocimientos sobre HPV y su prevención en mujeres de entre 18 a 30 años de edad que asisten al centro de salud del Barrio General Savio de la ciudad de Palpalá en el segundo semestre del año 2020.

El diseño de la investigación se encuadra dentro de un abordaje cuantitativo con un alcance descriptivo, deductivo, prospectivo y de corte transversal. El desarrollo del mismo permitirá analizar la realidad social en variables y generar datos numéricos para

³³ Álvarez, Carlos Arturo Monje (2011). Metodología de la investigación cuantitativa y cualitativa Guía didáctica. Programa de comunicación social y periodismo. Universidad Sur colombiana facultad de ciencias sociales y humanas. Pag. 1 -216

determinar los conocimientos sobre el virus del papiloma humano y las medidas preventivas que tienen las mujeres en un momento definido.

El abordaje metodológico es cuantitativo por que los resultados obtenidos se van a representar mediante expresiones numéricas y su explicación causal se realizará mediante establecer relaciones entre variables de causa-efecto. El diseño descriptivo nos permitirá orientar el estudio hacia la búsqueda de información sobre el conocimiento del HPV, y mediante este método podremos describir las variables a estudiar a partir de la deducción. En este caso en particular se van realizar encuestas a un grupo de persona determinada como muestra y los resultados obtenidos serán generalizados para toda la población de mujeres que asisten al centro de salud. Se propone además un diseño prospectivo debido a que los datos a investigarse van a ser recogidos de acuerdo como se vayan presentando en el transcurso del tiempo y transversal por que el presente estudio va a ser realizado en un periodo de tiempo determinado.

Como técnica de recolección de datos se utilizará una encuesta personal con preguntas cerradas³⁴ conformado de 2 partes. La primera parte con datos sociodemográficos y la segunda parte con ítems correspondientes a las variables en estudio las que fueron previamente operacionalizadas.

Como universo de estudio se considera al abordaje de un conjunto numeroso de objetos, individuos, e incluso documentos para los cuales son extensivas las conclusiones de la investigación y la muestra es un subconjunto representativo y finito que se extrae de la población accesible³⁵.

La población de estudio estará conformada por mujeres que acuden al centro de salud del barrio General Savio, de la ciudad de Palpalá, contando con un universo total

³⁴ Roldán, Pedro; López. Fachelli, Sandra (2015). Metodología de la Investigación Social Cuantitativa. 1ª edición. Universidad Autónoma de Barcelona. Pag 5-32.

³⁵ Arias, Fidias G. (2012). El Proyecto de Investigación Introducción a la metodología científica. Editorial Episteme. 6ª Edición. Caracas - República Bolivariana de Venezuela.

de 200 mujeres entre 18 a 30 años y una muestra de 60 mujeres para realizar la recolección de datos, las cuales se seleccionarán en forma aleatoria.

Para la operacionalización de las variables se seguirá los lineamientos de Fidias Arias³⁶ quien menciona que es un proceso mediante el cual se transforma la variable de conceptos abstractos a términos concretos, observables y medibles, es decir, dimensiones e indicadores.

A los fines de este estudio se considera que una variable es una característica o cualidad; magnitud o cantidad, que puede sufrir cambios, y que es objeto de análisis, medición, manipulación o control en una investigación, una dimensión es un elemento integrante de una variable compleja, que resulta de su análisis o descomposición y un indicador es un indicio, señal o unidad de medida que permite estudiar o cuantificar una variable o sus dimensiones.

En nuestro caso en particular la variable dependiente será las medidas de prevención y la variable independiente el nivel de conocimiento.

³⁶ Arias, Fidias G. (2012). Op. Cit.

CUADRO OPERACIONAL DE LA VARIABLES

| VARIABLE | CONCEPTO | DIMENSION | INDICADOR | SUB INDICADOR | ESCALA |
|-----------------------|---|-----------|------------------------------------|---------------|--|
| NIVEL DE CONOCIMIENTO | El conocimiento es una manera de relacionarse con la realidad, un modo de interpretarla, de dar cuenta de ella. Se expresa en proposiciones | Social | Conoce que es el HPV | Si No | Bueno 5-8 Regular 3-5 Malo 1-2 |
| | | | Conoce como se transmite el HPV | Si No | |
| | | | Conoce que patologías causa el HPV | Si No | |

| | | | | | |
|-----------------------|--|----------------------|---|----------|--|
| | que describen objetos o estados de cosas que existen, que existieron o que podrían existir. Es decir que el conocimiento describe, explica y predice la realidad ³⁷ . | | Conoce como prevenir el contagio de HPV | Si No | |
| | | | Conoce como se diagnostica el HPV | Si No | |
| | | | Conoce si existe o no tratamiento para el HPV | Si No | |
| | | | El HPV es sinónimo de cáncer | Si No | |
| | | | Si tienes HPV lo sabrás solo | Si No | |
| | | | De HPV solo se contagian aquellas personas que tienen muchas parejas sexuales | Si No | |
| | | | A recibido información sobre el virus del papiloma humano | Si No | |
| MEDIDAS DE PREVENCIÓN | Medidas destinadas no solamente a prevenir la aparición de enfermedades, | Vacuna contra el HPV | Conoce cuando debe colocarse la vacuna para el HPV | Si No | Bueno 4-5 Regular 2-3 Malo 1 |

³⁷ Díaz, Esther (2007). Metodología de las ciencias sociales. Editorial Biblos. Primera edición. Buenos Aires, República Argentina.

| | | | | | |
|--|--|--------------|---|-----------------------------|-------------------------------------|
| | tales como la reducción de factores de riesgo si no también a detener sus avances y atenuar sus consecuencias una vez establecidas ³⁸ . | | Conoce para que serotipos es efectiva la vacuna | Si No | |
| | | | Conoce cuantas dosis debe colocarse de la vacuna | Si No | |
| | | Vida sexual | Inicio la vida sexual | Si No | |
| | | | monogamia | Si No | |
| | | | A tenido varias parejas sexuales | Si No | |
| | | Preservativo | El uso previene el contagio de HPV | Si No | Bueno 2-3 Malo 1 |
| | | | Conoce con qué frecuencia debe usarlo para prevenir el contagio | Si No | |
| | | | Con que frecuencia lo usa | Siempre A veces Nunca | Bueno 3-4 Regular 2 Malo 1 |

³⁸ Vignolo Julio, Mariela Vacarezza, Cecilia Álvarez, Alicia Sosa (2011). Niveles de atención, de prevención y atención primaria de la salud. Prensa Médica Latinoamericana. Facultad de Medicina. UdelaR. Montevideo Uruguay

RESULTADOS Y DISCUSIÓN

En la tabla 1 y figura 1. Se presentan la distribución porcentual de la muestra relevada por grupo de edad. En la misma puede observarse que la mayoría de las mujeres encuestadas oscilan entre las edades 18 a 20 años con un porcentaje de 36,67%. seguido de 28 a 30 años con un porcentaje de 28,33%; 25 a 27 años con un 20,00%; 21 a 22 años con un 10,00% y 23 a 24 años con un 5,00%.

TABLA 1. DISTRIBUCIÓN PORCENTUAL DE LA MUESTRA SEGÚN LA EDAD

| EDAD | FRECUENCIA | PORCENTAJE |
|-------|------------|------------|
| 18-20 | 22 | 22,2% |
| 21-22 | 6 | 6,1% |
| 23-24 | 3 | 3,0% |

| | | |
|-------|----|-------|
| 25-27 | 12 | 12,1% |
| 28-30 | 17 | 17,2% |
| Total | 60 | 60,6% |

FIGURA 1. MUESTRA RELEVADA POR EDAD

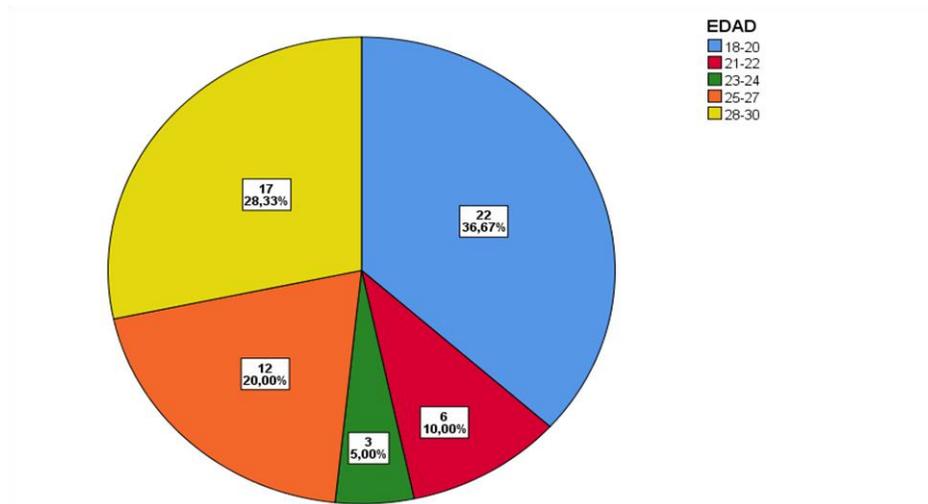
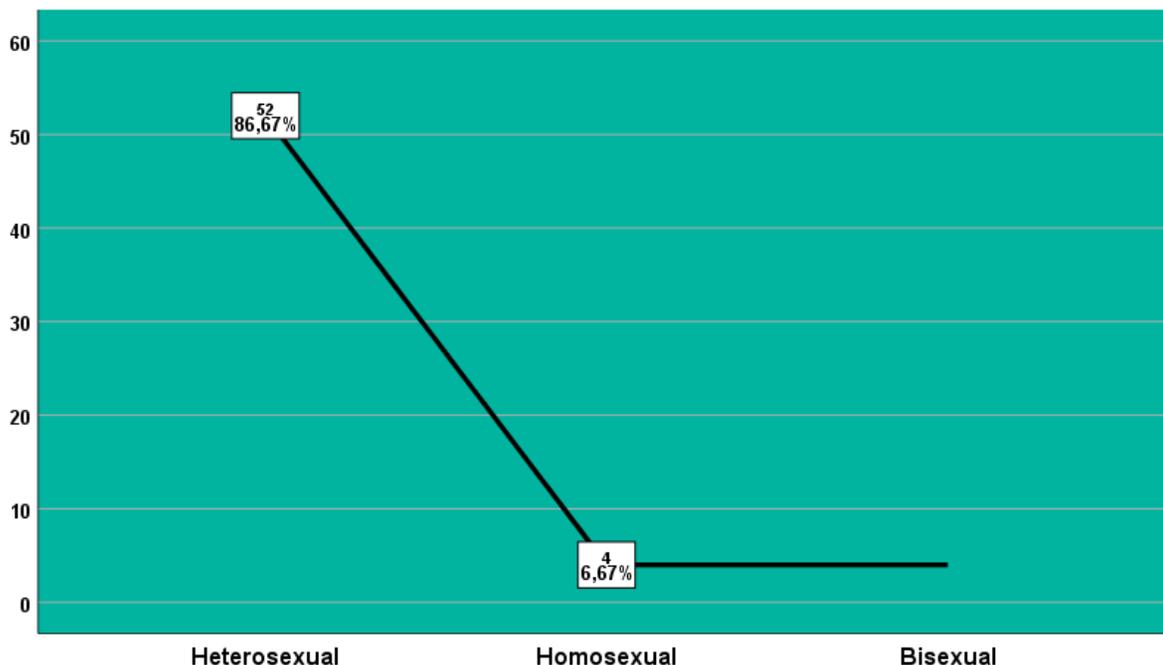


TABLA 2. DISTRIBUCIÓN PORCENTUAL DE LA MUESTRA SEGÚN LA ORIENTACIÓN SEXUAL

| ORIENTACION SEXUAL | Frecuencia | Porcentaje |
|--------------------|------------|------------|
| Heterosexual | 52 | 52,5% |
| Homosexual | 4 | 4,0% |
| Bisexual | 4 | 4,0% |
| Total | 60 | 60,6% |

FIGURA 2 MUESTRA RELEVADA POR ORIENTACIÓN SEXUAL

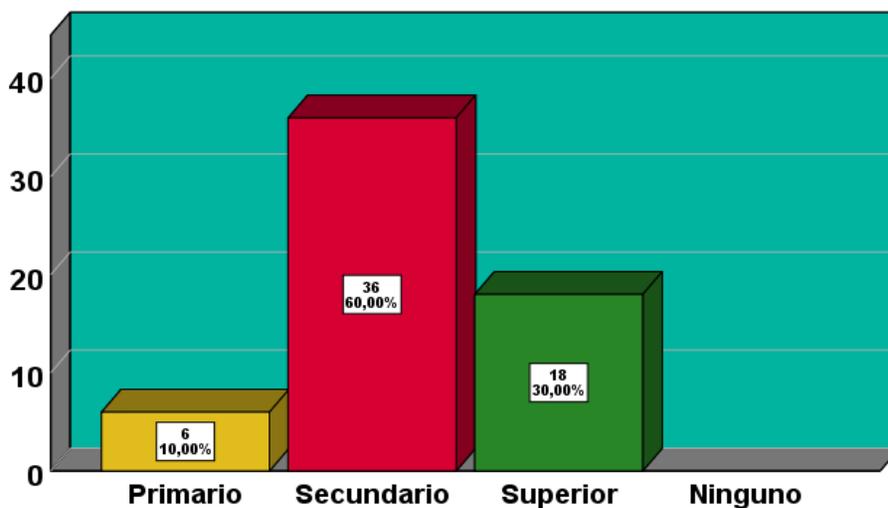


En la tabla 2 y figura 2 se puede observar con respecto a la orientación sexual de las mujeres más del 86.67% son heterosexuales mientras que el 6,67% son homosexuales y bisexuales.

TABLA 3 DISTRIBUCIÓN PORCENTUAL DE LA MUESTRA SEGÚN NIVEL DE INSTRUCCIÓN

| NIVEL DE INSTRUCCIÓN | FRECUENCIA | PORCENTAJE |
|----------------------|------------|------------|
| PRIMARIO | 6 | 6,1% |
| SECUNDARIO | 36 | 36,4% |
| SUPERIOR | 18 | 18,2% |
| TOTAL | 60 | 60,6% |

FIGURA 3 MUESTRA RELEVADA POR NIVEL DE INSTRUCCIÓN



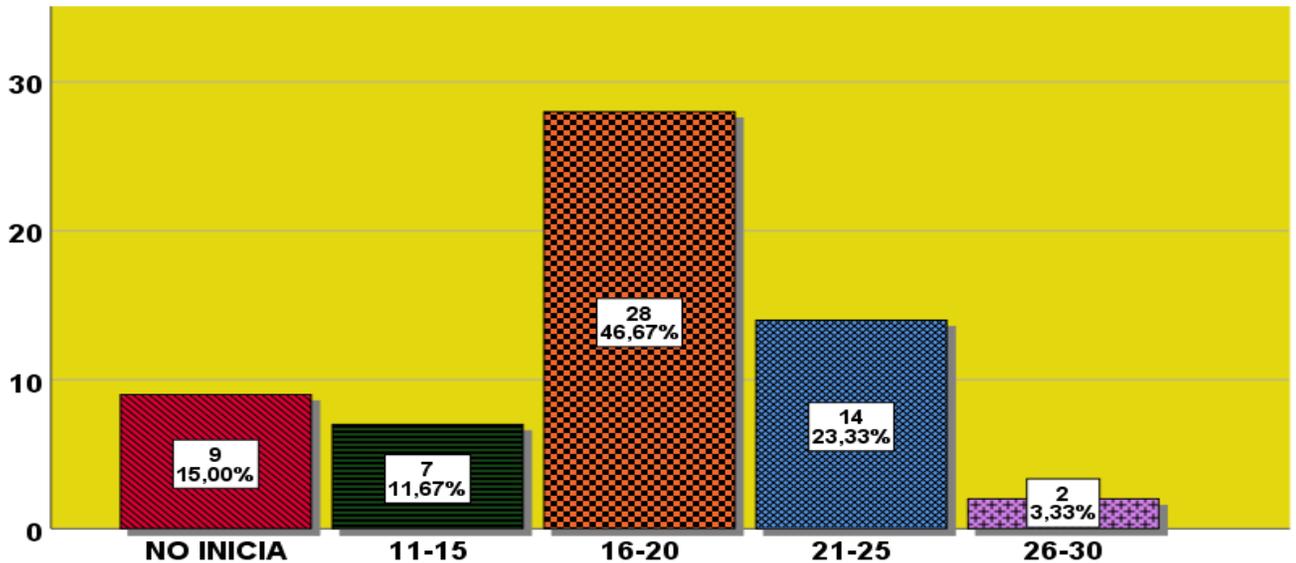
En la tabla 3 figura 3 se observa que la mayoría de las mujeres tienen un nivel de instrucción secundario, con un porcentaje de 60,00% seguido del nivel superior con un 30,00% y en menor cantidad poseen un nivel primario con un 10,6%.

TABLA 4 DISTRIBUCIÓN PORCENTUAL DE LA MUESTRA SEGÚN LA EDAD DE INICIO DE LA VIDA SEXUAL

| INICIO DE LA VIDA SEXUAL | FRECUENCIA | PORCENTAJE |
|--------------------------|------------|------------|
| NO INICIA | 9 | 9,1% |
| 11-15 | 7 | 7,1% |
| 16-20 | 28 | 28,3% |
| 21-25 | 14 | 14,1% |

| | | |
|-------|----|-------|
| 26-30 | 2 | 2,0% |
| TOTAL | 60 | 60,6% |

FIGURA 3 MUESTRA RELEVADA SEGÚN INICIO DE LA VIDA SEXUAL



En la tabla 4 figura 4 se presenta el inicio a la vida sexual según el grupo de edad. Puede decirse que el inicio se presenta en mayor medida en el grupo de 16 a 20 años, luego le siguen las edades de 21 a 25 años, 11 a 15 años, 26 a 30. Y un 9% de mujeres no inicio aun su vida sexual.

Según Aida Esther Montalvo Millán los adolescentes representan un grupo de individuos muy sensibles, expuestos a múltiples cambios y factores de riesgo. Han dejado de ser niños y la sociedad aún no los considera como adultos, pero es precisamente en este período de su vida que los jóvenes comienzan a tomar conciencia de su sexualidad, e inician con frecuencia estas actividades sin que los adultos lo perciban. Por lo general, lo interpretan como algo positivo, pero a veces las experiencias sexuales precoces pueden ir acompañadas de sentimientos de ansiedad,

vergüenza o culpabilidad. Por otra parte, muchos ignoran las funciones de su propio cuerpo y poseen escasos conocimientos sobre las relaciones íntimas y sus consecuencias³⁹.

Para Electra González y colaboradores la gente joven es más vulnerable a las ITS, fundamentalmente por razones de comportamiento. En esta etapa se desarrollan, además, emociones concomitantes con la maduración sexual genital, por el mayor interés que existe en el sexo opuesto y en su mismo sexo. En la actualidad, a pesar de los notables adelantos en los conocimientos médicos y el desarrollo de la atención primaria en nuestro medio, ha habido un incremento de las ITS. La iniciación sexual se presenta en los adolescentes a edades cada vez más tempranas, lo que conlleva a un mayor número de parejas sexuales y por ende un incremento en el riesgo de contraer una ITS⁴⁰.

TABLA 5 DISTRIBUCIÓN PORCENTUAL DE LA MUESTRA SEGÚN EL NÚMERO DE PAREJAS SEXUALES

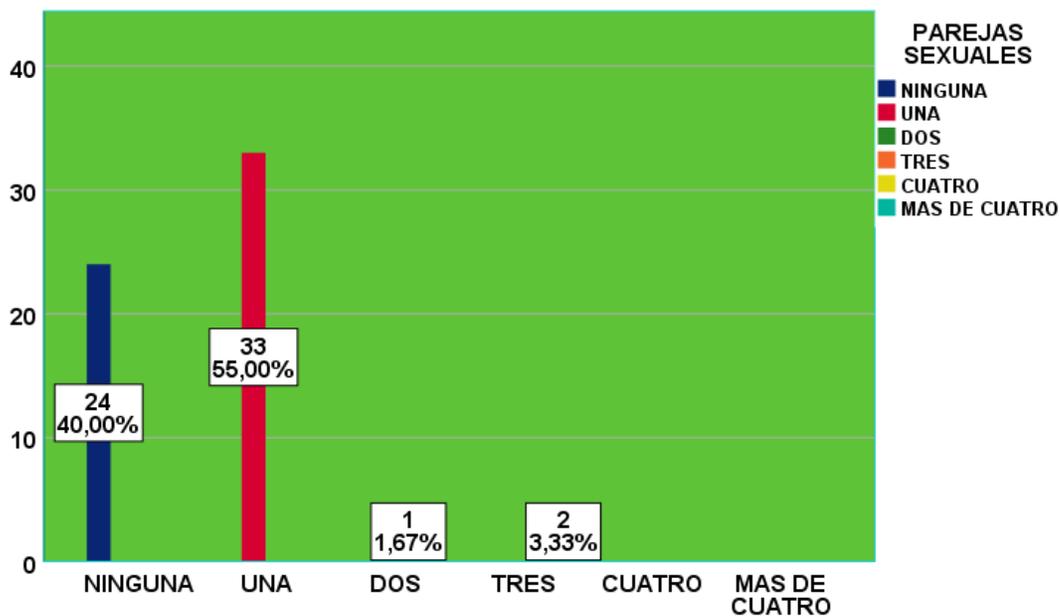
| PAREJAS SEXUALES | FRECUENCIA | PORCENTAJE |
|-------------------------|-------------------|-------------------|
| NINGUNA | 24 | 24,2% |
| UNA | 33 | 33,3% |
| DOS | 1 | 1,0% |
| TRES | 2 | 2,0% |

³⁹ Montalvo Millán, Aida Esther (2014). Comportamientos y conocimiento sobre salud sexual y reproductiva en adolescentes. *Correó científico médico*. Centro Provincial de Higiene, Epidemiología y Microbiología. Granma. Cuba

⁴⁰ González, Electra A., Temístocles Molina G., Jimena San Martín (2016). Comportamientos sexuales y características personales según orientación sexual en adolescentes chilenos. Centro de Medicina Reproductiva y Desarrollo Integral del Adolescente (CEMERA), Facultad de Medicina, Universidad de Chile. Escuela de Psicología, Universidad Academia de Humanismo Cristiano.

| | | |
|-------|----|-------|
| Total | 60 | 60,6% |
|-------|----|-------|

FIGURA 4 MUESTRA RELEVADA POR NÚMERO DE PAREJAS SEXUALES



En la tabla 5 figura 5, se observa que el 55,00% de las mujeres encuestadas afirman que el número de parejas sexuales que tienen hasta el momento es de 1, el 40,00% de las mujeres encuestadas afirman que el número de parejas sexuales hasta el momento es de ninguno, el 3,33% de las mujeres encuestadas afirma que el número de parejas sexuales hasta el momento es de 3, y el 1,67% de las mujeres encuestadas afirman que el número de parejas sexuales hasta el momento es de 2.

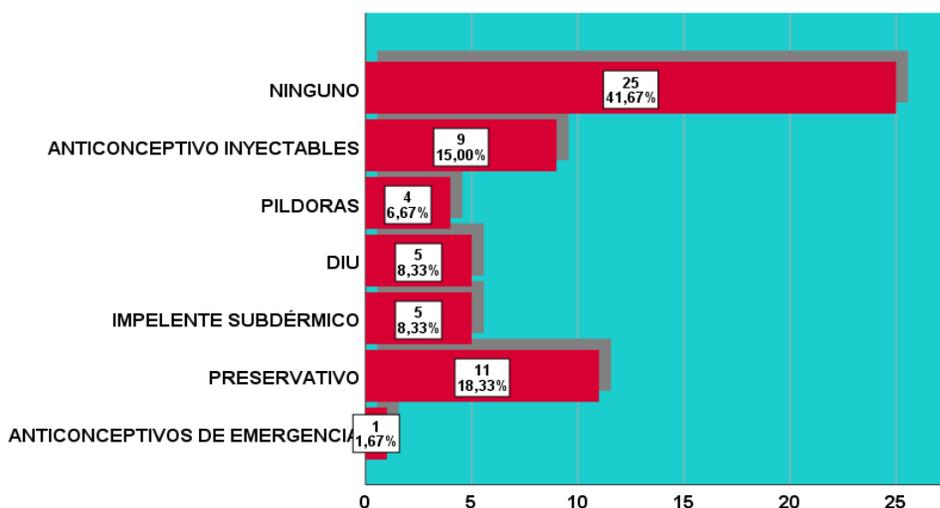
Según la OMS el riesgo de infección por VPH se asoció con el aumento en el número de parejas sexuales. Cuanto más grande sea esta cifra, más posibilidades se tendrán de contraer una infección genital. Tener relaciones sexuales con una persona que ha tenido varias parejas sexuales incrementa el riesgo.⁴¹

⁴¹ Organización Mundial de la Salud (2019). Op. Cit

TABLA 6 DISTRIBUCIÓN PORCENTUAL DE LA MUESTRA SEGÚN USO DE MÉTODOS ANTICONCEPTIVOS

| METODO ANTICONCEPTIVO | FRECUENCIA | PORCENTAJE |
|-------------------------------|------------|------------|
| ANTICONCEPTIVOS DE EMERGENCIA | 1 | 1,0% |
| PRESERVATIVO | 11 | 11,1% |
| IMPELENTE SUBDÉRMICO | 5 | 5,1% |
| DIU | 5 | 5,1% |
| PILDORAS | 4 | 4,0% |
| ANTICONCEPTIVO INYECTABLES | 9 | 9,1% |
| NINGUNO | 25 | 25,3% |
| TOTAL | 60 | 60,6% |

FIGURE 5 MUESTRA RELEVADA POR USO DE METODOS ANTICONCEPTIVOS



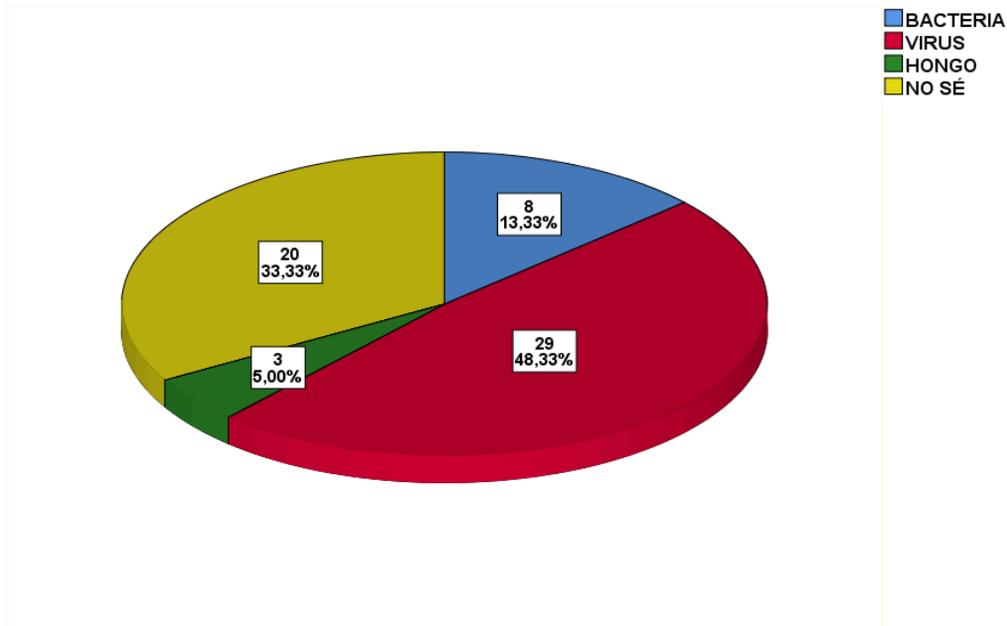
En la tabla 6 figura 6, se observa que en el 41,67% de las mujeres encuestadas no utiliza ningún “método anticonceptivo”, el 18,33% de las mujeres encuestadas afirman que utiliza el preservativo, el 15,00% de las mujeres encuestadas utiliza anticonceptivo inyectable, el 8,33% de las mujeres encuestadas utiliza el DIU e

impelente subdérmico, el 6,67% de las mujeres encuestadas utiliza píldoras y el 1,67% de las mujeres encuestadas utiliza anticonceptivos de emergencias.

TABLA 7 DISTRIBUCIÓN PORCENTUAL DE LA MUESTRA SEGÚN EL NIVEL DE CONOCIMIENTO DEL HPV

| CONOCE HPV | FRECUENCIA | PORCENTAJE |
|-------------------|-------------------|-------------------|
| BACTERIA | 8 | 8,1% |
| VIRUS | 29 | 29,3% |
| HONGO | 3 | 3,0% |
| NO SÉ | 20 | 20,2% |
| TOTAL | 60 | 60,6% |

FIGURA 6 MUESTRA RELEVADA POR NIVEL DE CONOCIMIENTO DEL HPV



En la siguiente tabla 7 figura 7 se observa que el 48,33% de las mujeres encuestas identifica al HPV como un virus, entre las opciones brindadas, un 33,33% no sabe lo que es el hpv, un 13,33% identifica al hpv como una bacteria y un 5,00% lo identifica como un hongo. Según Bervian (1990) plantea que el conocimiento tiene varios niveles: Conocimiento alto: Denominado bueno, porque hay adecuada distribución cognitiva, las intervenciones son positivas, la conceptualización y el pensamiento son coherentes, la expresión es acertada y fundamentada además hay una corrección profunda con las ideas básicas del tema o materia.

Conocimiento medio: llamado también regular logrado, hay una integración parcial de ideas manifestadas, conceptos básicos y emite otros, eventualmente propone modificaciones para un mejor logro de objetivos y la corrección es esporádica con las ideas de un tema materia.

Conocimiento bajo: considerado como pésimo, porque hay ideas desorganizadas, inadecuada distribución cognitiva en la expresión de conceptos básicos, los términos no son precisos ni adecuados, cerca del fundamento lógico.⁴²

Carmen Fernández Tuñas, M. Elena Pérez Muñuzuri, Alejandro Pérez Muñuzuri⁴³ plantean la importancia de conocer el VPH, ya que es el segundo cáncer de cuello de útero más importante en la mujer después del de mama. Se sabe que uno de los factores de riesgo para contraer la enfermedad es la presencia del Virus Papiloma Humano (VPH). Determinados tipos de este virus junto con una serie de características favorecedoras hacen que el cáncer aparezca. La promiscuidad sexual y el desconocimiento del estado de portador del virus hacen que el VPH se transmita rápidamente, ya que muchas veces no aparece sintomatología alguna. Esto hace que el virus se propague causando cáncer al cabo de los años.

TABLA 8 DISTRIBUCIÓN PERCEPTUAL DE LA MUESTRA SEGÚN LA FORMAS DE CONTAGIOS

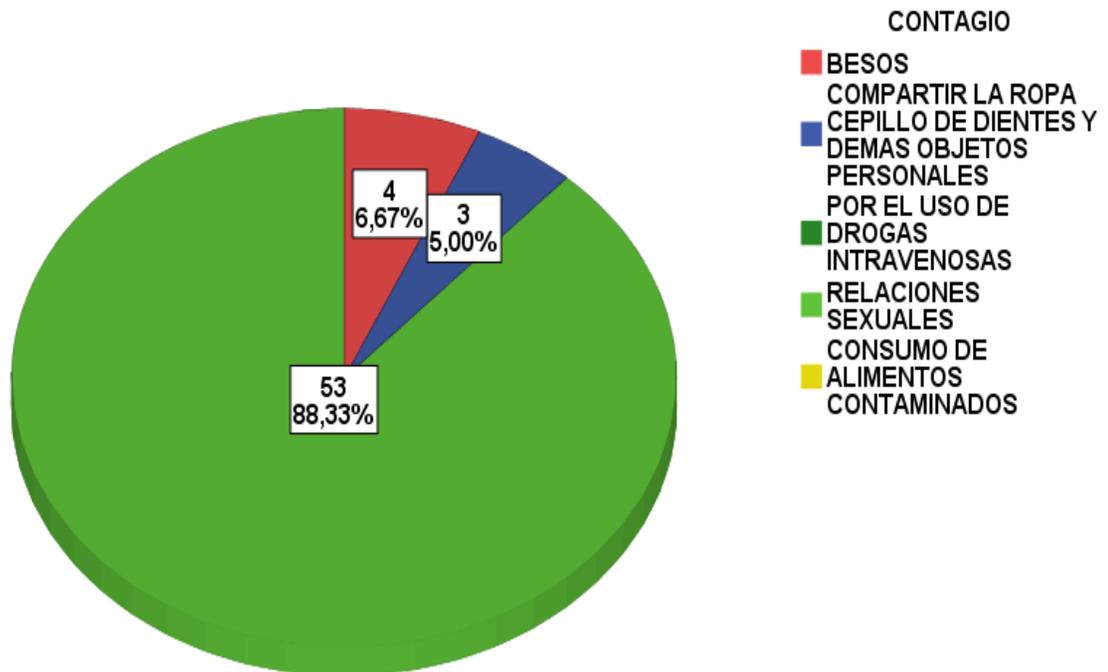
| FORMAS DE CONTAGIO | FRECUENCIA | PORCENTAJE |
|---|------------|------------|
| BESOS | 4 | 4,0% |
| COMPATIR LA ROPAY CEPELLIDO DE DEINTES Y DEMAS OBJETOS PERSONALES | 3 | 3,0% |

⁴² Bervian, Luis (1990). Niveles de Conocimiento. Ed. Mc Graw Hill. México, D.F.

⁴³ Fernández Tuñas, Carmen, M. Elena Pérez Muñuzuri, Alejandro Pérez Muñuzuri (2009). La importancia del virus papiloma humano. Metas de enfermería, ISSN 1138-7262, Vol. 12, N°. 4, 2009, págs. 27-32. Universidad de la Rioja.

| | | |
|---------------------|----|-------|
| RELACIONES SEXUALES | 53 | 53,5% |
| TOTAL | 60 | 60,6% |

FIGURA 7 MUESTRA RELEVADA POR FORMAS DE CONTAGIOS



En la tabla 8 figura 8 se muestra que el 88,33% de las mujeres encuestas identifica a las relaciones sexuales como la forma de contagio del HPV. El 6,67% identifica los besos como forma de contagio, y un 5,00% identifica como forma de contagio compartir la ropa, el cepillo de dientes y demás objetos personales.

De acuerdo con la OMS, el VPH se transmite principalmente por vía sexual. la penetración es uno de los principales medios de transmisión del VPH, la infección

también puede ocurrir por el contacto piel con piel de las áreas genitales, es por eso que, aunque los condones son protectores, no confieren protección total⁴⁴.

De la misma manera este hallazgo coincide con lo reportado por Flores-Palacios y Leyva-Flores⁴⁵ para quienes el núcleo cognitivo sobre el SIDA incluye la asociación entre sexo, enfermedad y muerte. Ellos son de la opinión que el campo representacional del SIDA se construye sobre la unidad transmisión-prevención, donde aparecen vinculados conceptos como virus, contagio, sexo, protección y condón. Se identificó una actitud ambivalente para la prevención y la transmisión del VIH. Los grupos de discusión resaltaron situaciones como "violaciones, transfusiones, jeringas infectadas", en las que consideran nula su capacidad para prevenir la transmisión, lo cual contribuye a explicar su actitud ambivalente ante la prevención. La utilidad del condón está relacionada con la prevención de embarazos, más que con la prevención de infecciones de transmisión sexual.

TABLA 9 DISTRIBUCIÓN PORCENTUAL DE LA MUESTRA SEGÚN LOS TIPO DE ENFERMEDADES

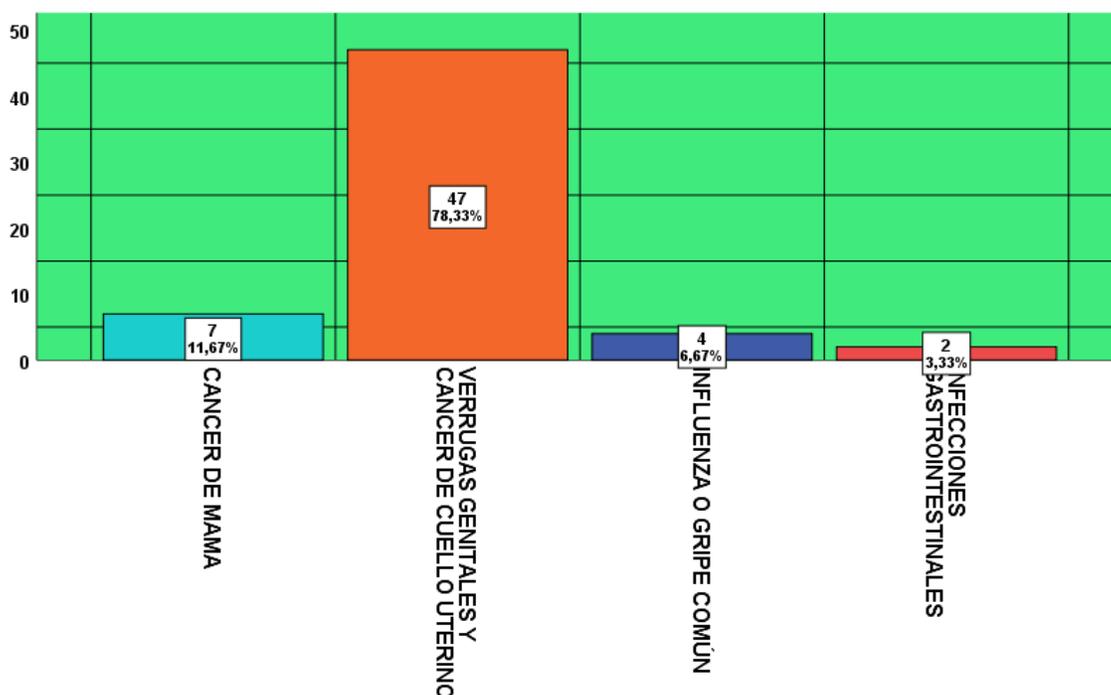
| ENFERMEDADES | FRECUENCIA | PORCENTAJE |
|---|-------------------|-------------------|
| CANCER DE MAMA | 7 | 7,1% |
| VERRUGAS GENITALES Y CANCER DE CUELLO UTERINO | 47 | 47,5% |
| INFLUENZA O GRIPE COMÚN | 4 | 4,0% |

⁴⁴ Organización Mundial de la Salud (2019). Op. Cit

⁴⁵ Flores Palacios, Fátima, René Leyva Flores (2003). Representación social del SIDA en estudiantes de la Ciudad de México. Salud pública de México, ISSN 0036-3634, Vol. 45, N°. Extra 5, 2003, págs. 624-631

| | | |
|--------------------------------|----|-------|
| INFECCIONES GASTROINTESTINALES | 2 | 2,0% |
| TOTAL | 60 | 60,6% |

FIGURA 8 MUESTRA RELEVADA POR CAUSALIDAD DE ENFERMEDADES



En la tabla 9 figura 9 se observa que el 78,33% de las mujeres encuestadas afirman que el virus del papiloma humano causa verrugas genitales y cáncer de cuello uterino, el 11,67% afirman que el virus del papiloma humano produce cáncer de mama, el 6,67% afirma que produce influenza o gripe común, mientras que el 3,33% afirma que produce infecciones gastrointestinales. Según la OMS Existen más de 100 tipos de virus aproximadamente clasificados en dos grupos, bajo riesgo alrededor de 12 tipos que causan verrugas en manos, genitales, plantares, anales, vaginales y bucales; altos riesgos acerca de 13 cepas pueden causar células anormales convirtiéndose en cáncer de cuello uterino, vulva, vagina y ano; en los hombres a cáncer de ano y pene. Siendo el 16 y 18 más peligrosos causando el 70% de Cancer de Cuello de Utero (CCU).

La atención médica Mayo Clinic⁴⁶ afirma que el sistema inmunitario del cuerpo muchas veces vence una infección por VPH antes de crear las verrugas. Cuando aparecen las verrugas, estas varían en apariencia según el tipo de VPH que esté involucrado como Verrugas genitales. Estas aparecen como lesiones planas, pequeños bultos en forma de coliflor o pequeñas protuberancias en forma de tallo. En las mujeres, las verrugas genitales aparecen principalmente en la vulva, pero también pueden aparecer cerca del ano, en el cuello uterino o en la vagina. En los hombres, las verrugas genitales aparecen en el pene y el escroto o alrededor del ano. Las verrugas genitales rara vez causan molestias o dolor, aunque pueden causar comezón o tener sensibilidad. Verrugas comunes. Las verrugas comunes aparecen como bultos ásperos y elevados y generalmente se presentan en las manos y los dedos. En la mayoría de los casos, las verrugas comunes son simplemente antiestéticas, pero también pueden ser dolorosas o susceptibles a lesiones o sangrado. Verrugas plantares. Las verrugas plantares son crecimientos duros y granuloso que generalmente aparecen en los talones o la parte anterior de las plantas de los pies. Estas verrugas pueden causar molestias. Verrugas planas. Las verrugas planas son lesiones planas y ligeramente elevadas. Pueden aparecer en cualquier parte, pero los niños suelen tenerlas en la cara y los hombres tienden a tenerlas en el área de la barba. Las mujeres tienden a tenerlas en las piernas.

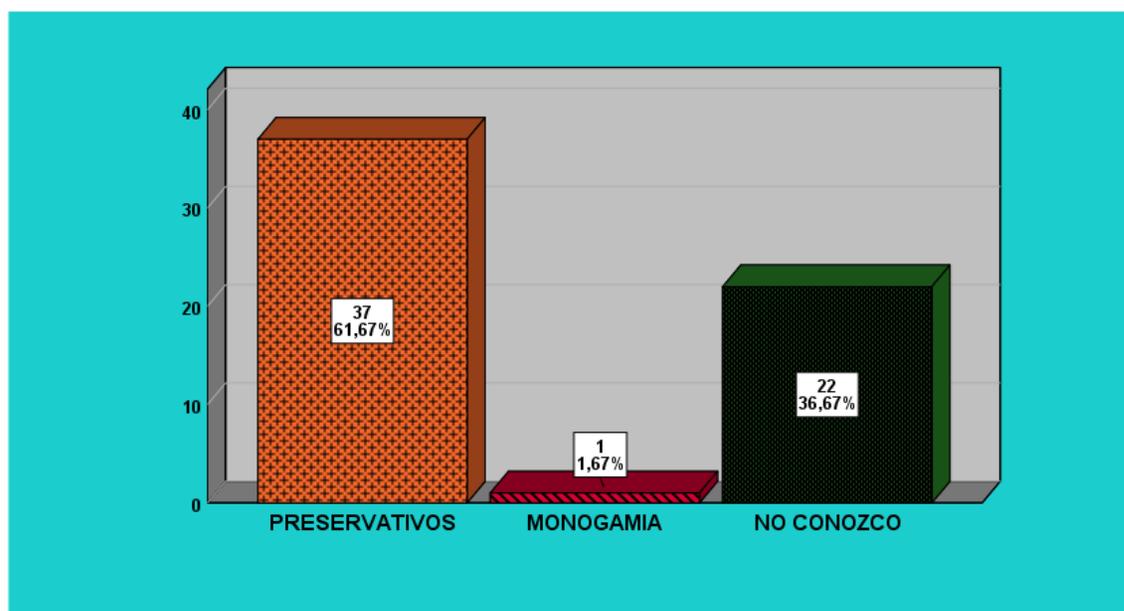
TABLA 10 DISTRIBUCIÓN PORCENTUAL DE LA MUESTRA SEGÚN LOS TIPO DE PREVENCIÓN

| PREVENCIÓN | FRECUENCIA | PORCENTAJE |
|---------------|------------|------------|
| PRESERVATIVOS | 37 | 37,4% |
| MONOGAMIA | 1 | 1,0% |

⁴⁶ Clinic Family Health Book (Libro de Salud Familiar de Mayo Clinic) (2020). Infección por VPH. 5.ª edición.

| | | |
|------------|----|-------|
| NO CONOZCO | 22 | 22,2% |
| TOTAL | 60 | 60,6% |

FIGURA 10 MUESTRA RELEVADA POR PREVENCIÓN



En la tabla 10 figura 10 se observa que el 61,67% de las mujeres encuestadas identifica al preservativo como medida de prevención contra el HPV, el 36,67% no conoce las medidas de prevención contra el hpv, el 1,67% identifica la monogamia como medida de prevención contra el hpv.

Según la Federación Argentina de Sociedades de Ginecológica y Obstetricia (FASGO) afirma que el uso de preservativo puede reducir la posibilidad de contraer el HPV, si se utiliza en todas las relaciones sexuales, desde el comienzo hasta el final. Sin embargo, se pueden contagiar no solo por transmisión sexual sino también por el solo contacto piel con piel que es suficiente para producir el contagio, ya que es un virus que se encuentra en la piel y las mucosas del área genital de las personas sin producir

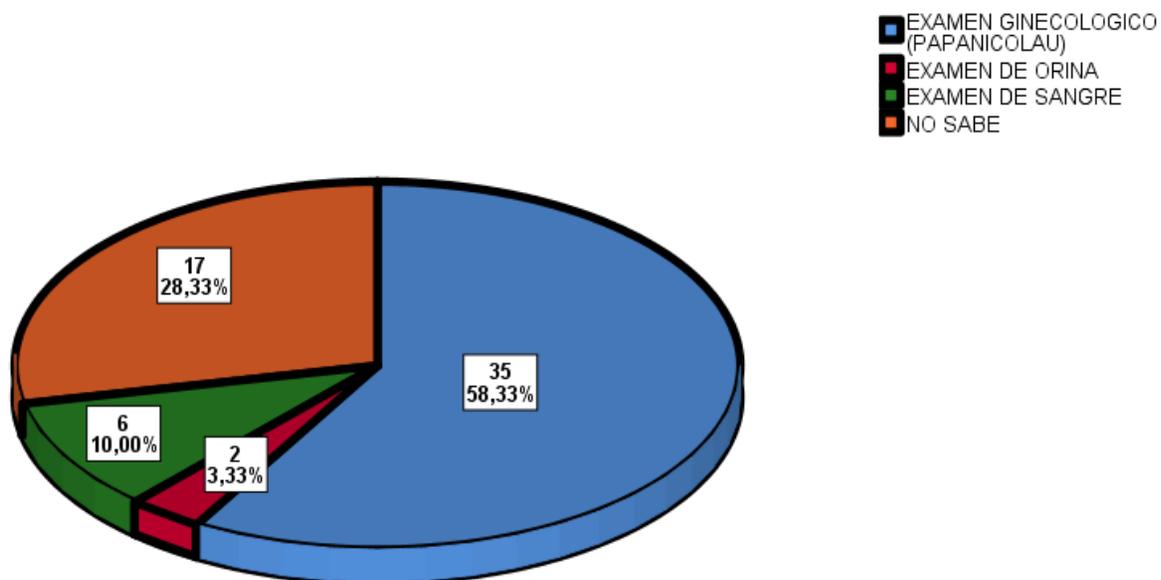
síntoma. Puede afectar las áreas que no están cubiertas por el preservativo, por lo que NO pueden ofrecer una protección completa contra este virus. Siendo así la monogamia la manera más eficaz de prevención de contagio del VPH.⁴⁷ No obstante, los condones son muy útiles en la protección de otras infecciones que se pueden transmitir a través de la actividad sexual tales como la gonorrea, la clamidia y la tricomoniasis, sífilis, hiv, entre otros.

TABLA 11 DISTRIBUCIÓN PORCENTUAL DE LA MUESTRA SEGÚN LOS MÉTODOS DE DETECCIÓN

| METODO DETECCIÓN | FRECUENCIA | PORCENTAJE |
|--------------------------------------|-------------------|-------------------|
| EXAMEN GINECOLOGICO (PAPANICOLAU) | 35 | 35,4% |
| EXAMEN DE ORINA | 2 | 2,0% |
| EXAMEN DE SANGRE | 6 | 6,1% |
| NO SABE | 17 | 17,2% |
| TOTAL | 60 | 60,6% |

⁴⁷ Lorusso, Antonio (2019). El uso del preservativo y la prevención del HPV. Publicación de la Federación Argentina de Sociedades de Ginecología y Obstetricia. Disponible en: <http://www.fasgo.org.ar/index.php/informacion-a-la-comunidad/1771-hpv-2019>.

FIGURA 11 MUESTRA RELEVADA POR MÉTODOS DE DETECCIÓN



En la tabla 11 figura 11 se puede observar que el 58,33% de las mujeres encuestadas conoce el examen ginecológico o Papanicolaou como método de detección del hpv, el 28,33% no sabe de los métodos de detección del hpv, el 10,00% conoce el examen de sangre como método de detección del hpv, y el 3,33% conoce el examen de orina como método de detección del hpv.

Según la fundación huesped⁴⁸ la prueba de Papanicolau (comúnmente llamado PAP) y la prueba del Virus del Papiloma Humano son dos tipos de revisiones médicas que permiten identificar alteraciones en el cuello del útero que dan cuenta de la posibilidad de que se desarrolle cáncer cervical.

⁴⁸ Fundación huesped Miembro de la coalición internacional de sida. ¿Qué es el VPH y cómo se detecta? Ciudad Autónoma de Buenos Aires – Argentina. Disponible en: <https://www.huesped.org.ar/informacion/vph/que-es-y-como-se-detecta/>

El Papanicolaou es un examen pélvico que permite detectar alteraciones en las células del cuello del útero antes de que se desarrolle el cáncer. Consiste en introducir un espéculo en la vagina para separar las paredes y, posteriormente, recoger una muestra de las células del cuello del útero con una espátula o cepillo. Esta muestra se envía al laboratorio para ser analizada y detectar alteraciones celulares anormales. Se recomienda que a partir de los 25 años todas las mujeres se realicen el examen. El PAP es un examen sencillo que no requiere anestesia, Es gratuito en Centros de Salud y hospitales de todo el país, Lo realizan los profesionales de la salud, y Para realizarlo, no se debe estar menstruando ni haber tenido relaciones sexuales 48 horas antes.

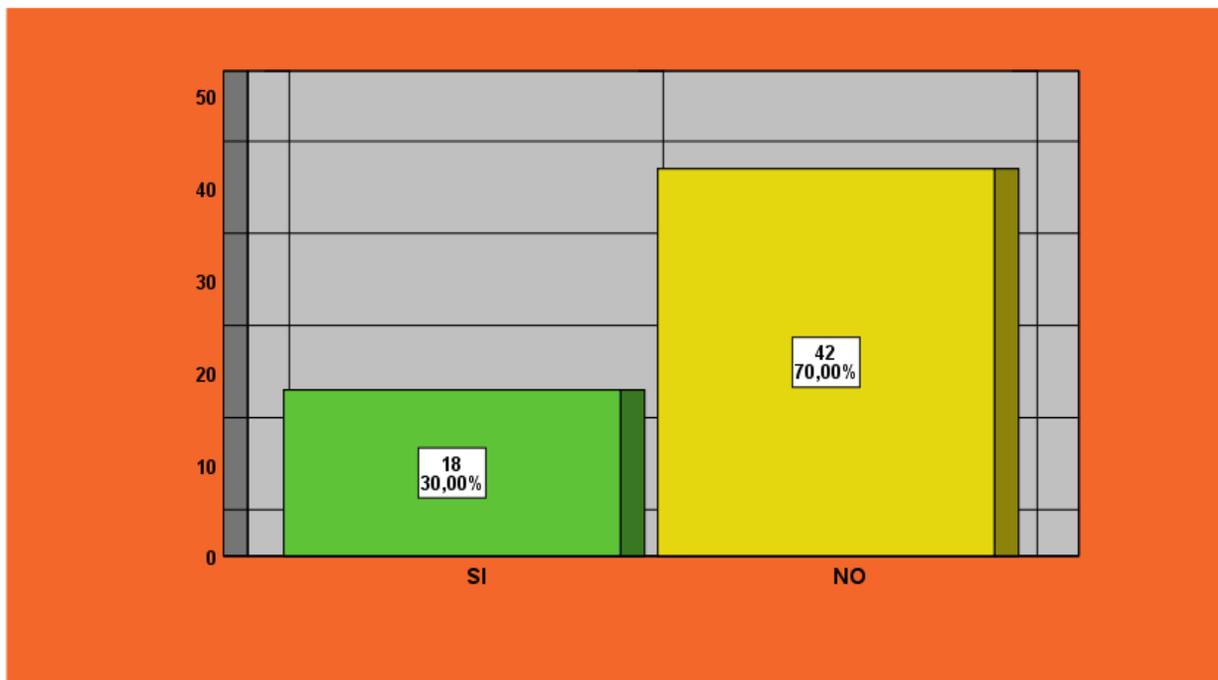
Es recomendable que todas las mujeres y varones trans se realicen el PAP periódicamente. Si el resultado del PAP es negativo significa que no se detectaron lesiones en el cuello del útero. Si el resultado del PAP es anormal o con alteraciones significa que hay algún tipo de lesión que es necesario controlar y, si es necesario, iniciar el tratamiento. El PAP se realiza de forma gratuita en los centros de salud y hospitales de todo el país.

Por su parte, la prueba del virus del Papiloma Humano detecta los tipos de virus del papiloma humano de alto riesgo que pueden provocar cáncer cervical.

TABLA 12 DISTRIBUCIÓN PORCENTUAL DE LA MUESTRA SEGÚN CONOCIMIENTOS PATOLÓGICOS

| CONOCIMIENTO PATOLOGICOS | FRECUENCIA | PORCENTAJE |
|--------------------------|------------|------------|
| SI | 18 | 18,2% |
| NO | 42 | 42,4% |
| TOTAL | 60 | 60,6% |

FIGURA 12 MUESTRA RELEVADA POR CONOCIMIENTO PATOLÓGICOS



Como se puede observar en la tabla 12 figura 12 el 70,00% de las mujeres encuestadas afirman que no existe una cura para las distintas patologías causadas por el virus del papiloma humano. Mientras que el 30,00% afirma que si existe una cura para las distintas patologías causadas por el hpv.

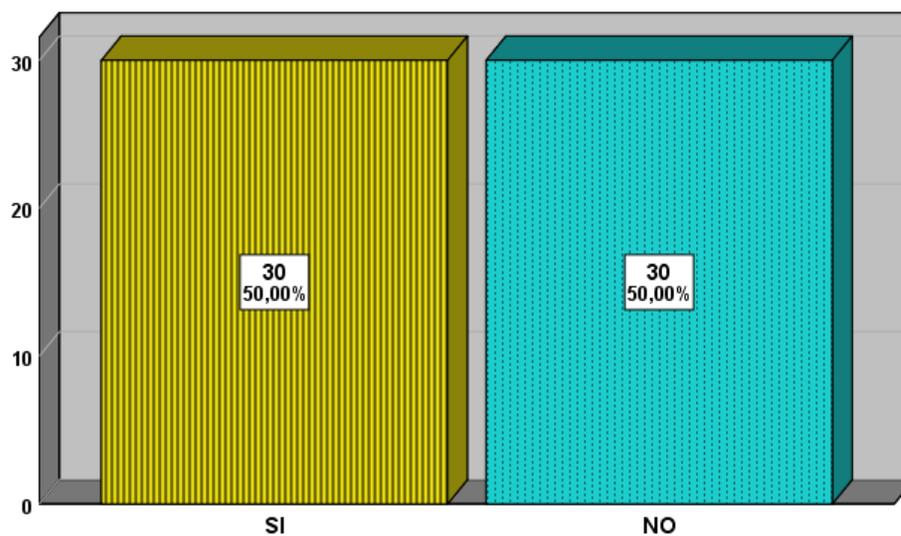
La Organización Mundial de la Salud ⁴⁹ afirma que no existe una cura para el virus del papiloma humano (VPH). No hay tratamientos para el virus en sí. Sin embargo, la mayoría de las infecciones por el VPH desaparecen con la ayuda del sistema inmunitario de la persona. Aunque el VPH en sí no se puede tratar, los cambios celulares causados por una infección se pueden tratar. Por ejemplo, se pueden tratar las verrugas genitales. Los cambios celulares precancerosos causados por el VPH se pueden encontrar mediante pruebas de Papanicolaou, y ser tratados. Además, se pueden tratar los cánceres de cabeza y cuello, cuello uterino, ano y genitales.

⁴⁹ Organización Mundial de la Salud (2019). Op. Cit

TABLA 13 DISTRIBUCIÓN PORCENTUAL DE LA MUESTRA SEGÚN SINÓNIMO DE CÁNCER DE HPV

| EL HPV ES SINÓNIMO DE CÁNCER | FRECUENCIA | PORCENTAJE |
|------------------------------|------------|------------|
| SI | 30 | 30,3% |
| NO | 30 | 30,3% |
| TOTAL | 60 | 60,6% |

FIGURE 13 MUESTRA RELEVADA POR SINÓNIMO DE CÁNCER DE HPV



En la tabla 13 figura 13 se puede observar que las mujeres encuestadas contestaron de forma equivalente. El 50% de las mujeres afirman que el VPH produce cáncer y un 50% afirma que el hpv no produce cáncer. Según la OMS⁵⁰ la mayoría de las infecciones por el VPH no causan cáncer: el sistema inmunitario suele controlar las

⁵⁰ Organización Mundial de la Salud (2019). Op. Cit

infecciones por el VPH, de modo que estas no causan cáncer. Pero factores de riesgo como fumar cigarrillos, consumir de drogas, alcohol, tomar anticonceptivos, dar a luz muchos hijos aumentan la probabilidad de que la infección sea prolongada y que dé lugar a células precancerosas en el cuello uterino. Solo los tipos de VPH de alto riesgo causan cáncer como el 16 y 18. Además, el cáncer cervicouterino solo aparece en una pequeña fracción de mujeres infectadas con tipos de VPH de alto riesgo y puede tardar décadas en desarrollarse.

Según Sociedad Americana de Cáncer (2021). El cáncer de cuello uterino se diagnostica con mayor frecuencia entre la edad de 35 y 44 años. La edad promedio del diagnóstico es de 50 años. Alrededor del 20% de los cánceres de cuello uterino se diagnostican en mujeres que tienen más de 65 años. Por lo general, estos casos se presentan en personas que no recibieron exámenes de detección de cáncer de cuello uterino con regularidad antes de los 65 años. Es raro que las mujeres menores de 20 años desarrollen cáncer de cuello uterino. La tasa de supervivencia a 5 años indica el porcentaje de personas que sobrevive al menos 5 años una vez detectado el cáncer. El término “porcentaje” significa cuántas personas de cada 100. La tasa de supervivencia a 5 años de todas las personas con cáncer de cuello uterino es 66 %.

Sin embargo, las tasas de supervivencia pueden variar según factores como la raza, el origen étnico y la edad. Para las mujeres blancas, la tasa de supervivencia a 5 años es del 71 %. Para las mujeres negras, la tasa de supervivencia es del 58 %. Para las mujeres blancas menores de 50 años, la tasa de supervivencia a 5 años es del 78 %. Para las mujeres negras de 50 años o más, la tasa de supervivencia a 5 años es de 46%.

Las tasas de supervivencia dependen de muchos factores, entre los que se incluyen el estadio del cáncer de cuello uterino que se diagnostica. Cuando se lo detecta en un estadio temprano, la tasa de supervivencia a 5 años para las mujeres con cáncer invasivo es de 92 %. Alrededor de 44 % de personas con cáncer de cuello uterino reciben un diagnóstico en un estadio temprano. Si el cáncer de cuello uterino se

ha diseminado hacia los tejidos o los órganos circundantes y/o los ganglios linfáticos regionales, la tasa de supervivencia a 5 años es del 58 %. Si el cáncer se ha diseminado a una parte distante del cuerpo, la tasa de supervivencia a 5 años es del 17 %. Otro aspecto importante es saber que las mujeres hispanas tienen más probabilidad de padecer cáncer de cuello uterino, seguidas de las mujeres de raza negra, las indias estadounidenses, las mujeres oriundas de Alaska, y las mujeres de raza blanca. Por otro lado, las mujeres asiáticas y las isleñas del Pacífico tienen el menor riesgo de padecer cáncer de cuello uterino en este país.⁵¹

En la Argentina, el cáncer de cuello de útero es el segundo cáncer más diagnosticado en mujeres, con una incidencia estimada de 23,2 casos por 100.000 mujeres. Se estima que cada año se diagnostican alrededor de 3.000 casos nuevos y mueren aproximadamente 1.600 mujeres a causa de la enfermedad.

En relación a la mortalidad general, los tumores malignos ocupan el segundo lugar como causa de muerte en las mujeres, y dentro de éstos el cáncer cervical ocupa el quinto lugar como causa de defunción por cáncer.

Sin embargo, la infección por VPH es especialmente agresiva en mujeres y niñas VIH positivas. En su caso, dicha infección puede llegar a acelerar la aparición del cáncer de cuello uterino en menos de la mitad de ese tiempo. Las mujeres que desarrollan cáncer ellas vivían en países de ingresos bajos y medios.

El cáncer de cuello uterino (CCU) es el cuarto tipo de cáncer en el mundo más frecuente en mujeres. De las aproximadamente 270 000 defunciones por CCU que se registran cada año, más del 85% se producen en los países en vías de desarrollo. El cáncer del cuello del útero, cérvix o simplemente, cérvicouterino es la causa más frecuente de morbi-mortalidad por cáncer ginecológico y la 3ra causa de muerte por cáncer en la mujer, después del cáncer de mama y pulmón.

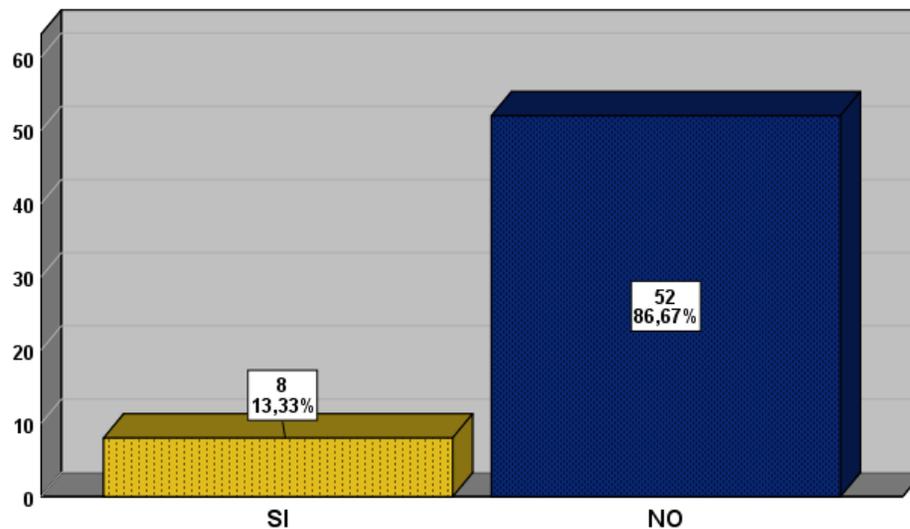
⁵¹ Sociedad Americana de Cáncer (2021). Estadísticas importantes sobre el cáncer de cuello uterino. Disponible en: <https://www.cancer.org/es/cancer/cancer-de-cuello-uterino/acerca/estadisticas-clave.html>

La revista *Lancet* en su edición de septiembre de 2001 refleja cómo el 80 % de los 471 mil casos nuevos y 233 mil defunciones que ocurrieron en el mundo por esta causa se produjeron en países subdesarrollados, hecho corroborado por un artículo de la OMS de abril de 2009 en el que se señala que mientras la incidencia de cáncer invasor en países con programas de tamizajes es de 92,3 por 100 mil mujeres, en aquellos que no cuentan con tales intervenciones la incidencia se eleva a 257,2 casos. El carcinoma del cuello uterino es más frecuente en las mujeres de los países subdesarrollados, el 80% son mujeres que viven en países pobres o en desarrollo, con amplias variaciones entre las naciones. Se estima que el examen de Papanicolaou, varía de acuerdo a la localidad y el status económico y social, si bien no se conoce con exactitud el número de mujeres de los estratos socioeconómicos deprimidos que desarrollan la enfermedad, estudios revelan que son las más vulnerables; se estima que más de la mitad de los casos son detectados cuando se encuentran en estadios avanzados, lo que reduce la posibilidad de curarlos y aumenta el riesgo de muerte.

TABLA 14 DISTRIBUCIÓN PORCENTUAL DE LA MUESTRA SEGÚN HPV

| SI TIENES HPV LO SABRAS SOLO | FRECUENCIA | PORCENTAJE |
|------------------------------|------------|------------|
| SI | 8 | 8,1% |
| NO | 52 | 52,5% |
| TOTAL | 60 | 60,6% |

FIGURE 14 MUESTRA RELEVADA POR SOLO CONTAGIO DE HPV



En la tabla 14 figura 14 se observa que el 86,67% de las mujeres encuestadas afirman que, si tienes hpv NO lo sabrás solo, mientras tanto el 13,33% contestó que si tienes hpv SI lo sabrás solo.

Según el Ministerio de Salud de la Nación Argentina⁵² la mayoría de las infecciones por el VPH son asintomáticas y desaparecen sin tratamiento. No obstante, algunas producen cambios en el epitelio o cáncer. La infección genital por los tipos de VPH de bajo riesgo se asocia con las verrugas genitales en las mujeres. Es por ello que resulta importante realizar un control ginecológico frecuente, que incluya la citología y colposcopia para visualizar verrugas y condilomas genitales, a fin de hacer una detección oportuna y prevenir daños irreparables, como es el caso de la aparición de CCU. Es de importancia también mencionar que en el 90% de los casos, la manifestación clínica del VPH en las personas es nula o asintomática, las verrugas genitales pueden aparecer dentro de varias semanas o meses después del contacto con una pareja que tiene el VPH. Puede que las verrugas aparezcan también años después de la exposición, aunque esto ocurre pocas veces. Por lo general, las verrugas lucen como una pequeña protuberancia o grupos de protuberancias en el área genital. Pueden ser pequeñas o grandes, planas o prominentes, o en forma de coliflor. Si no son tratadas, las verrugas genitales pudiesen desaparecer, permanecer y no cambiar, o aumentar en tamaño o en número. La mayoría de las personas nunca sabrá que tienen VPH, ya que no presentan síntomas.

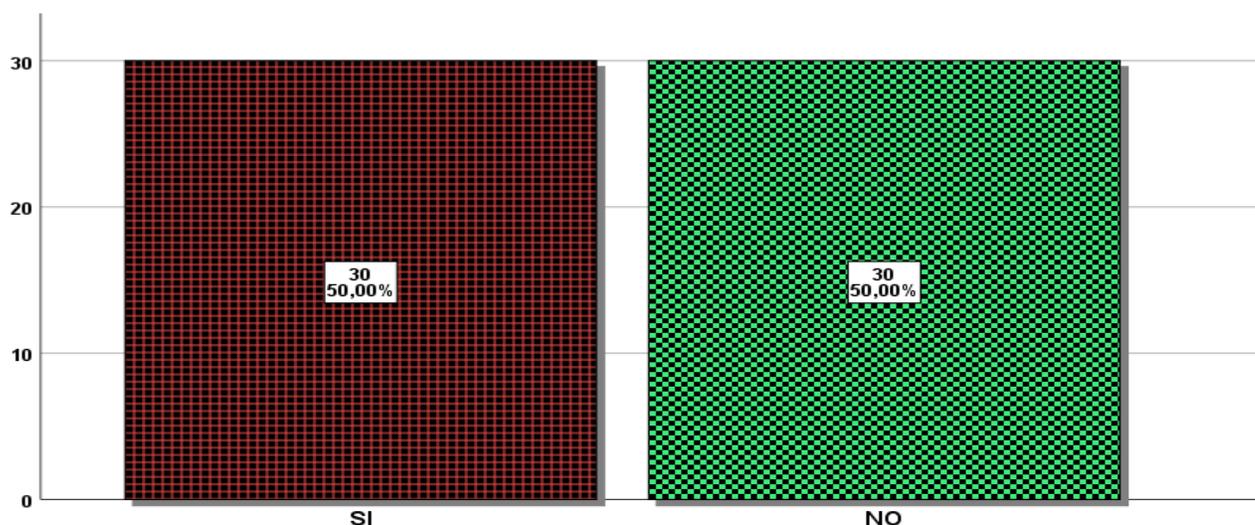
TABLA 15 DISTRIBUCIÓN PORCENTUAL DE LA MUESTRA SEGÚN CONTAGIOS DE PAREJAS SEXUALES

| CONTAGIO | FRECUENCIA | PORCENTAJE |
|----------|------------|------------|
|----------|------------|------------|

⁵² Ministerio de Salud (2020). VPH (Virus del Papiloma Humano). Ministerio de Salud de la Nación Argentina. Disponible en: <https://www.argentina.gob.ar/salud/vacunas/vph>.

| PAREJAS SEXUALES | | |
|------------------|----|-------|
| SI | 30 | 30,3% |
| NO | 30 | 30,3% |
| TOTAL | 60 | 60,6% |

FIGURE 15 MUESTRA RELEVADA SEGÚN CONTAGIO DE PAREJAS SEXUALES



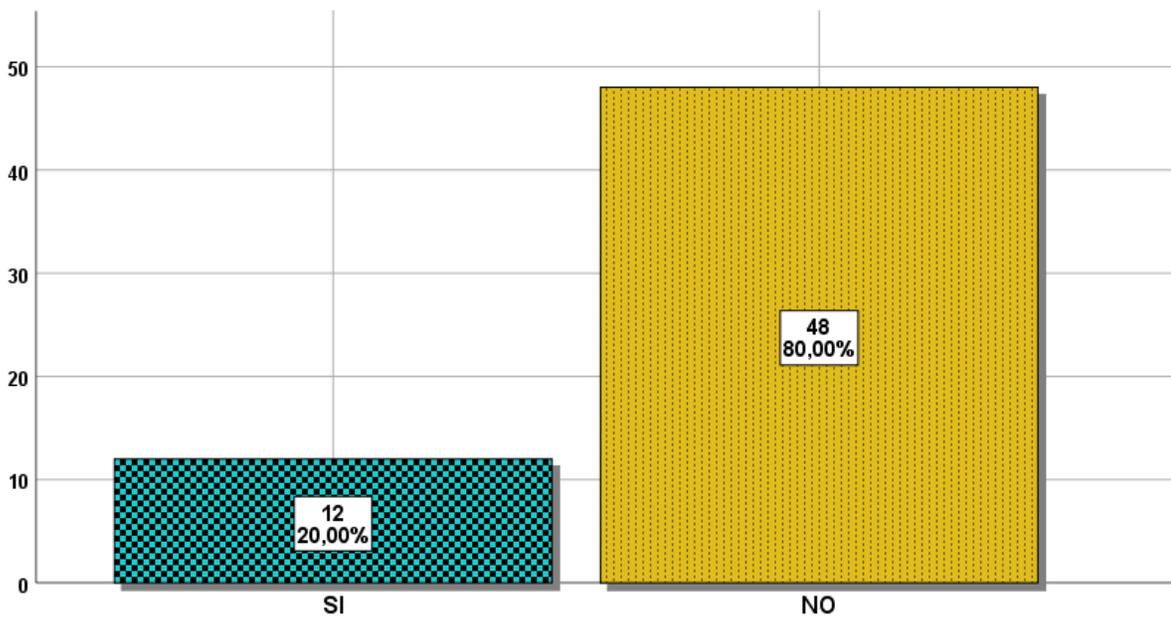
En la tabla 15 figura 15 se observa que la mayoría de las mujeres encuestadas respondieron de forma similar. el 50% de las mujeres contestaron que, si se contagian de HPV aquellas personas que tienen muchas parejas sexuales, por otro lado, el 50% de las mujeres aseguran que no se contagian de hpv aquellas personas que tienen muchas parejas sexuales. Según lo reportado por la OMS⁵³ tener un solo compañero sexual puede reducir el riesgo de contagio, pero si ese compañero tiene múltiples parejas, el riesgo será igualmente alto. Es decir que no solo se puede contagiar teniendo varias parejas sexuales, basta con tener 1 sola pareja sexual para contagiarse.

⁵³ Organización Mundial de la Salud (2019). Op. Cit

TABLA 16 DISTRIBUCIÓN PORCENTUAL DE LA MUESTRA SEGÚN CONOCIMIENTO DE VACUNA PARA HPV

| VACUNA HPV | FRECUENCIA | PORCENTAJE |
|------------|------------|------------|
| SI | 12 | 12,1% |
| NO | 48 | 48,5% |
| TOTAL | 60 | 60,6% |

FIGURE 16 MUESTRA RELEVADA POR CONOCIMIENTO DE VACUNA HPV



En la tabla 16 figura 16 se observa que el 80,00% de las mujeres encuestadas afirma que NO conoce acerca de la vacuna para HPV, el 20,00% afirma que SI conoce la vacuna para hpv.

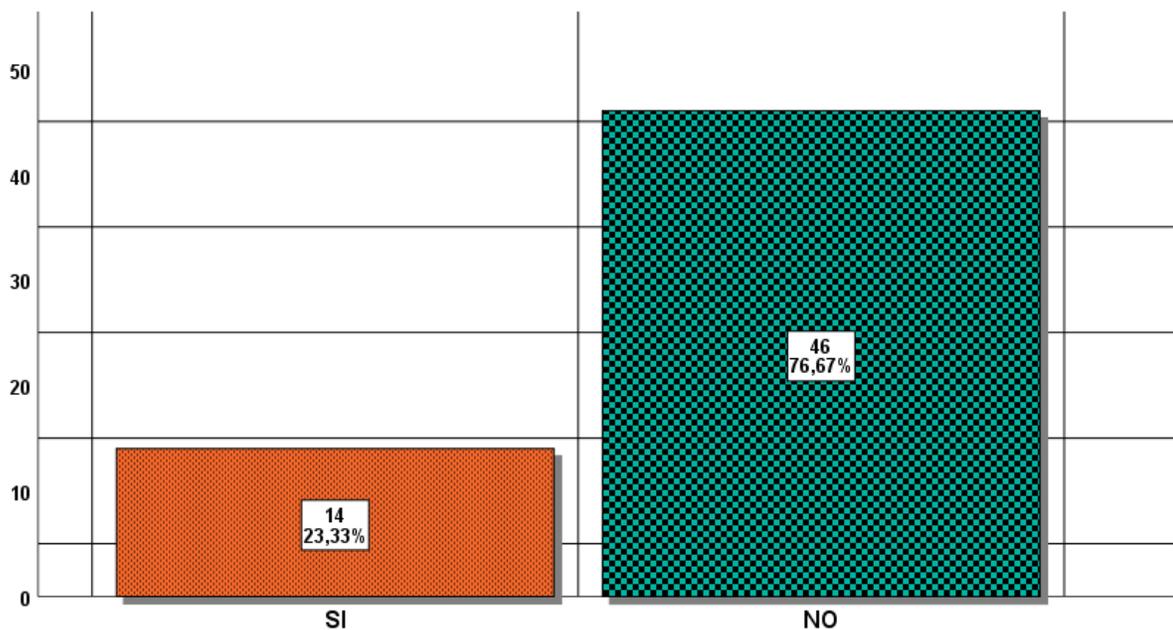
El Ministerio de salud de la nación argentina⁵⁴ indica que la vacuna contra el VPH es una eficaz herramienta de prevención del cáncer cervicouterino, previene las infecciones por los tipos 16 y 18 del virus, que son los causantes de aproximadamente el 70% de los cánceres de cuello de útero a nivel mundial. La vacunación contra el VPH apunta a disminuir la incidencia y mortalidad por cáncer de cuello uterino y la carga de enfermedad asociada al VPH, sus complicaciones y mortalidad.

⁵⁴ Ministerio de Salud (2020). VPH (Virus del Papiloma Humano). Ministerio de Salud de la Nación Argentina. Disponible en: <https://www.argentina.gob.ar/salud/vacunas/vph>

TABLA 17 DISTRIBUCIÓN PORCENTUAL DE LA MUESTRA SEGÚN COLOCACIÓN DE VACUNA

| COLOCACIÓN VACUNA | FRECUENCIA | PORCENTAJE |
|-------------------|------------|------------|
| SI | 14 | 14,1% |
| NO | 46 | 46,5% |
| TOTAL | 60 | 60,6% |

FIGURE 17 MUESTRA RELEVADA POR COLOCACIÓN DE VACUNA



En la tabla 17 figura 17 se muestra que el 78,67% afirma que NO conoce cuando debe colocarse la vacuna para el virus del papiloma humano, mientras que el 28,33% afirma que SI conoce cuando debe colocarse la vacuna para el virus del papiloma humano.

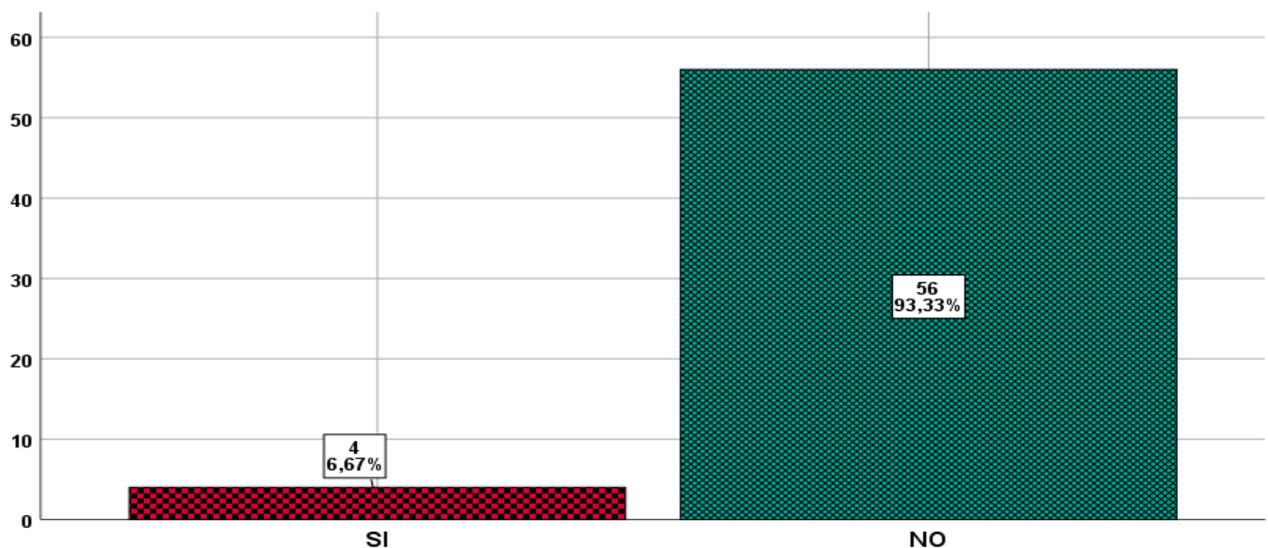
La OMS⁵⁵ recomienda vacunar a las niñas entre los 9 y los 14 años de edad, cuando la mayoría de ellas no han iniciado su actividad sexual. estas funcionan mejor se administran antes de la exposición al virus y antes de los 14 años.

Cabe aclarar en este punto que la vacuna no evita la infección, sino que disminuye la posibilidad de desarrollar un cáncer provocado por el vph, y a pesar de aplicarse la vacuna las mujeres deben realizarse el PAP.

TABLA 18 DISTRIBUCIÓN PORCENTUAL DE LA MUESTRA SEGÚN COLOCACIÓN DE VACUNA

| SE COLOCO LA VACUNA | FRECUENCIA | PORCENTAJE |
|---------------------|------------|------------|
| SI | 4 | 4,0% |
| NO | 56 | 56,6% |
| TOTAL | 60 | 60,6% |

FIGURE 18 MUESTRA RELEVADA POR COLOCACIÓN DE VACUNA



En la tabla 18 figura 18 se observa que el 93,33% de las usuarias encuestadas afirman que NO se han colocado la vacuna para el virus del papiloma humano, mientras

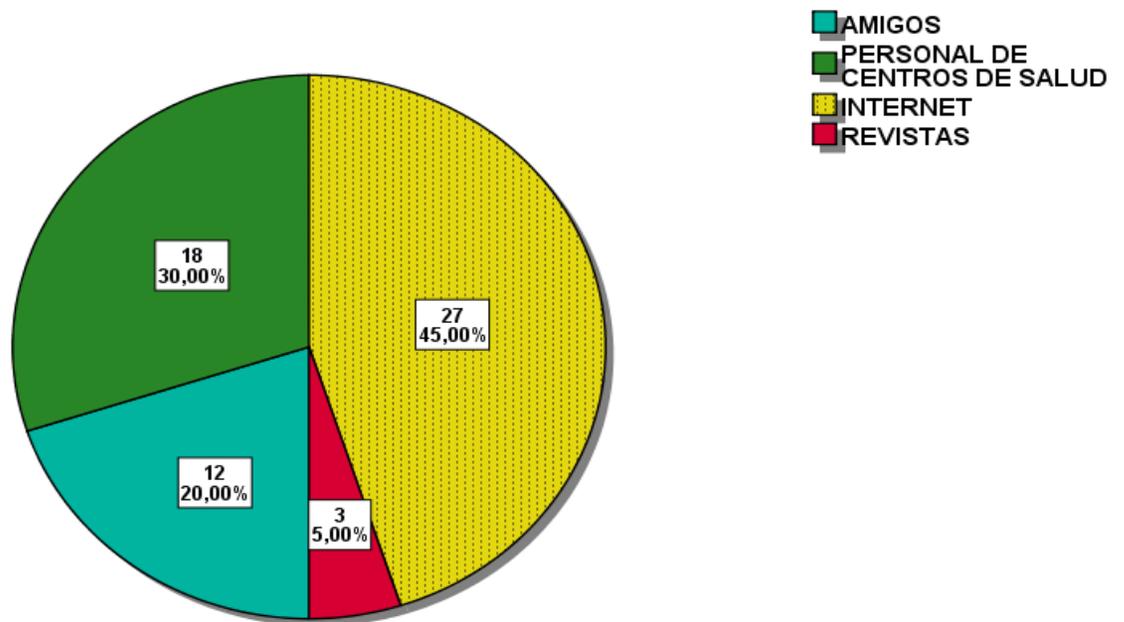
⁵⁵ Organización Mundial de la Salud (2019). Op. Cit

que el 6,67% manifiestan que SI se han colocado la vacuna para el virus del papiloma humano.

TABLA 19 DISTRIBUCIÓN PORCENTUAL DE LA MUESTRA SEGÚN INFORMACIÓN

| INFORMACIÓN | FRECUENCIA | PORCENTAJE |
|------------------------------|------------|------------|
| AMIGOS | 12 | 12,1% |
| PERSONAL DE CENTROS DE SALUD | 18 | 18,2% |
| INTERNET | 27 | 27,3% |
| REVISTAS | 3 | 3,0% |
| TOTAL | 60 | 60,6% |

FIGURA 19 MUESTRA RELEVADA POR INFORMACIÓN DE HPV



En la tabla 19 figura 19 se puede observar que el 45,00% de las mujeres encuestadas refirió haber recibido información acerca del HPV de internet, el 30,00% recibió información de parte del personal de salud, el 20,00% recibió información de amigos, y el 5,00% recibió información de revistas.

Roldán⁵⁶ indica que las redes sociales han facilitado el acceso de las personas a la información sobre salud, en concreto un 52% de la población reconoce buscar información sobre sus patologías en internet y el 40% manifiestan que la información obtenida a través de las redes sociales influye directamente sobre sus medidas adoptadas generadoras de salud, este porcentaje se eleva a un 90% en la población más joven, estos resultados también se vieron en la investigación hecha por Blázquez⁵⁷ en donde la población estudiada cambiaban de conducta según la información encontrada en internet.

Gutiérrez⁵⁸ en el año 2016 determinó que los medios de información en Salud Sexual y Reproductiva creadas en las redes social Facebook como “Si tomaste una decisión cuídate”, “INPPARES”, “Fundación Huésped” y “SíSex” influyeron en su población adolescente de 5to año de secundaria, aumentando sus conocimientos en temas de planificación familiar, ITS-VIH/SIDA, virus del papiloma humano, violencia y definiciones sexuales y reproductivas. López⁵⁹ en el 2015, evidenció el uso pedagógico del Facebook, y concordó con el estudio de Cabezas⁶⁰ donde la red social Facebook mejora el aprendizaje, incrementando significativamente lo aprendido. La incorporación del Facebook influye positivamente en los procesos de aprendizaje, obteniendo mejores desempeños, logrando así ser utilizada como apoyo a la docencia de manera eficaz, eliminando la brecha que se ha generado entre lo que el sistema educativo ofrece y lo

⁵⁶ Roldán Roldán Raquel, Aranda Aranda Federico Manuel, González Castillo Silvia, Servicio Andaluz de Salud (2017). Impacto de las redes sociales sobre la salud. International. Congress of Health Communication; Oct 19-20; Madrid, España.

⁵⁷ . Blázquez Barba Minerva, Gómez Romero Dolores, Frontaura Fernández Isidora, Camacho Ojeda Abdón, Rodríguez Salas Francisco M., Toriz Cano Higinio (2018). Uso de Internet por los adolescentes en la búsqueda de información sanitaria. Elsevier [Internet]; 50(9): 547-552.

⁵⁸ Gutiérrez Verástegui, Patricia Rosa. Influencia de las redes sociales (2018). Si tomaste una decisión cuídate. Fundación Huésped y SíSex. Universidad San Martín de Porres.

⁵⁹ López Amésquita, Betty Carmen (2015). Uso pedagógico del facebook y su efecto en el desarrollo de las competencias de los estudiantes del quinto grado de educación secundaria del área de historia y geografía de una institución educativa pública de Lima Metropolitana [Tesis]. Pontificia Universidad Católica del Perú.

⁶⁰ Cabezas Acuña, R. F. (2015). Influencia de la red social Facebook como recurso didáctico en la mejora de aprendizaje de contenidos en los estudiantes del curso Productos y Servicios Financieros del IFB Certus [Tesis]. Universidad de San Martín de Porres.

que la sociedad demanda. Concluye que el uso de las redes sociales Facebook, YouTube y Skype ayuda a fijar la atención y el desarrollo de destrezas y habilidades comunicativas en los estudiantes. Así mismo Peralta⁶¹ demostró la asociación existente en conocimientos y actitudes hacia la sexualidad, con el uso de estrategias didácticas, entre ellas el uso de las redes sociales como es el WhatsApp y Facebook, concluyó que la aplicación de estrategias didácticas en educación para la sexualidad en adolescentes favorece el incremento en el nivel de conocimientos y las actitudes favorables hacia la sexualidad.

CONCLUSIÓN

⁶¹ Peralta, Pilar Abreu; Zambrano, Eduardo Carrillo (2018). Educación para la sexualidad con estrategias didácticas TIC, en adolescentes de 14 a 16 años en instituciones educativas oficiales de básica secundaria [Internet]. Revista Linhas.

Se puede concluir nuestro trabajo de campo planteando los siguientes puntos de interés:

- El nivel de conocimiento que presentan las mujeres que asisten al centro de salud del barrio General Savio es medio por las opiniones divididas en las encuestas realizadas sobre la causa de la infección por papiloma humano en su mayoría contestaron por virus, pero existieron opiniones divididas de bacterias y hongos otra razón en la pregunta de los signos y síntomas que puede causar el hpv un 78,33% respondieron que causan verrugas genitales y cáncer de cuello uterino, mientras que el resto de los encuestados no conoce lo que puede causar el virus del papiloma humano. Por otro lado, un 88,33% tiene un conocimiento alto sobre las formas de contagios del HPV a través de las relaciones sexuales.
- Se demostró que las redes sociales son consideradas como fuente de información de las usuarias con un 45,00%, quedando el área de salud como los lugares de donde menos información obtienen.
- La gran mayoría de las mujeres encuestadas contestaron que utilizan el preservativo como Medidas prevención contra el virus del papiloma humano con un 61,67%. Y solo 1,67% utiliza la abstinencia sexual como medida de prevención del hpv. Siendo esta ultima la manera más eficaz de prevención contra este virus. Esto pone en evidencia una de las falencias a mejorar.
- En cuanto a las creencias populares el 50%de las de las mujeres encuestadas creen que se contagiaran de hpv aquellas personas que tienen muchas parejas sexuales, lo cual esta creencia es errónea porque según la OMS basta con tener un solo compañero sexual puede reducir el riesgo de contagio, pero si ese compañero tiene múltiples parejas, el riesgo será igualmente alto. Es decir que no solo se puede contagiarse teniendo varias parejas sexuales, basta con tener 1 sola pareja sexual para contagiarse.

- Otras de las creencias es que el 50% de las mujeres encuestadas piensa que el VPH causa cáncer por el solo hecho de haberse contagiado. Lo cual esto es erróneo Según la OMS la mayoría de las infecciones por el VPH no causan cáncer: el sistema inmunitario suele controlar las infecciones por el VPH, de modo que estas no causan cáncer. Pero factores de riesgo como fumar cigarrillos, consumir de drogas, alcohol, tomar anticonceptivos, dar a luz muchos hijos aumentan la probabilidad de que la infección sea prolongada y que dé lugar a células precancerosas en el cuello uterino. Solo los tipos de VPH de alto riesgo causan cáncer como el 16 y 18.
- El 13,33% de las mujeres encuestadas creen que si tienes hpv lo sabrás solo. Según el Ministerio de Salud de la Nación Argentina la mayoría de las infecciones por el VPH son asintomáticas y desaparecen sin tratamiento. No obstante, algunas producen cambios en el epitelio o cáncer. La infección genital por los tipos de VPH de bajo riesgo se asocia con las verrugas genitales en las mujeres. Es por ello que resulta importante realizar un control ginecológico frecuente, que incluya la citología y colposcopia para visualizar verrugas y condilomas genitales, a fin de hacer una detección oportuna y prevenir daños irreparables, como es el caso de la aparición de CCU. La mayoría de las personas nunca sabrá que tienen VPH, ya que no presentan síntomas.

BIOBLOGRAFIA

Álvarez, Carlos Arturo Monje (2011). Metodología de la investigación cuantitativa y cualitativa Guía didáctica. Programa de comunicación social y periodismo. Universidad Sur colombiana facultad de ciencias sociales y humanas. Pag. 1 -216

Arías Gómez, María Luisa; Pineda Lince, Sheila Andrea (2011). Conocimientos que tienen los estudiantes de una universidad pública de Manizales sobre el papillomavirus humano. Revista Hacia la Promoción de la Salud, 16(1):110-123.

Arias, Fidias G. (2012). El Proyecto de Investigación Introducción a la metodología científica. Editorial Episteme. 6ª Edición. Caracas - República Bolivariana de Venezuela.

Bergesio, Liliana; Marcoleri, María Eugenia (2008). De siderúrgica a turística: Breve historia ocupacional de la ciudad de Palpalá (Jujuy-Argentina). Revista de estudios regionales y mercado de trabajo, 4:45-72.

Bervian, Luis (1990). Niveles de Conocimiento. Ed. Mc Graw Hill. México, D.F.

Blázquez Barba Minerva, Gómez Romero Dolores, Frontaura Fernández Isidora, Camacho Ojeda Abdón, Rodríguez Salas Francisco M., Toriz Cano Higinio (2018). Uso de Internet por los adolescentes en la búsqueda de información sanitaria. Elsevier [Internet]; 50(9): 547-552.

Bunge, Mario (1995). La Ciencia su método y su filosofía. Primera edición. Editorial sudamericana. Buenos Aires, Argentina.

Bunge, Mario. (1980). Epistemología. Editorial Ariel. Madrid, España.

Cabezas Acuña, R. F. (2015). Influencia de la red social Facebook como recurso didáctico en la mejora de aprendizaje de contenidos en los

estudiantes del curso Productos y Servicios Financieros del IFB Certus [Tesis]. Universidad de San Martín de Porres.

Cardozo, Esteban (2000). Historia Jujeña: Batalla de Quera. Edición por el autor. Pág. 242-243. Jujuy, Argentina.

Clinic Family Health Book (Libro de Salud Familiar de Mayo Clinic) (2020). Infección por VPH. 5.^a edición.

Crescenti, Alberto (2020). Test de HPV: Captura Híbrida 2. Disponible en: <https://www.crescenti.com.ar/tratamiento/test-de-vph>.

Díaz, Esther (2007). Metodología de las ciencias sociales. Editorial Biblos. Primera edición. Buenos Aires, República Argentina.

Fernández Tuñas, Carmen, M. Elena Pérez Muñuzuri, Alejandro Pérez Muñuzuri (2009). La importancia del virus papiloma humano. Metas de enfermería, ISSN 1138-7262, Vol. 12, N^o. 4, 2009, págs. 27-32. Universidad de la Rioja.

Flores Palacios, Fátima, René Leyva Flores (2003). Representación social del SIDA en estudiantes de la Ciudad de México. Salud pública de México, ISSN 0036-3634, Vol. 45, N^o. Extra 5, 2003, págs. 624-631

Flores, Jaime Alfredo (1996). Las calles de mi ciudad: Palpalá. Edición de la Biblioteca Popular Antonio Palsari. Palpalá, Jujuy.

Fundación huésped Miembro de la coalición internacional de sida. ¿Qué es el VPH y cómo se detecta? Ciudad Autónoma de Buenos Aires – Argentina. Disponible en:

<https://www.huesped.org.ar/informacion/vph/que-es-y-como-se-detecta/>

Galeazzi, María Florencia; González, Carolina Erica; y Luján, Cristina Liana (2016). Nivel de Conocimiento y Aceptación de la vacuna del HPV en un Centro de Salud N° 5 Pascual Lauriente, Mendoza. Escuela de Enfermería ciclo de Licenciatura sede – fcm. Tesina.pag.1-60.

González, Electra A., Temístocles Molina G., Jimena San Martín (2016). Comportamientos sexuales y características personales según orientación sexual en adolescentes chilenos. Centro de Medicina Reproductiva y Desarrollo Integral del Adolescente (CEMERA), Facultad de Medicina, Universidad de Chile. Escuela de Psicología, Universidad Academia de Humanismo Cristiano.

Gutiérrez Verástegui, Patricia Rosa. Influencia de las redes sociales (2018). Si tomaste una decisión cuídate. Fundación Huésped y SíSex. Universidad San Martín de Porres.

López Amésquita, Betty Carmen (2015). Uso pedagógico del facebook y su efecto en el desarrollo de las competencias de los estudiantes del quinto grado de educación secundaria del área de historia y geografía de una institución educativa pública de Lima Metropolitana [Tesis]. Pontificia Universidad Católica del Perú.

Lorusso, Antonio (2019). El uso del preservativo y la prevención del HPV. Publicación de la Federación Argentina de Sociedades de Ginecología y Obstetricia. Disponible en: <http://www.fasgo.org.ar/index.php/informacion-a-la-comunidad/1771-hpv-2019>.

Max Agüero, Ernesto Francisco (2012). Intervención comunitaria y educación para la salud: apuntes para la formación profesional. Ediciones Max. 1a edición. San Salvador de Jujuy.

Ministerio de Salud (2020). VPH (Virus del Papiloma Humano). Disponible en: <https://www.argentina.gob.ar/salud/vacunas/vph>.

Montalvo Millán, Aida Esther (2014). Comportamientos y conocimiento sobre salud sexual y reproductiva en adolescentes. Correó científico médico. Centro Provincial de Higiene, Epidemiología y Microbiología. Granma. Cuba

Navarro Boulllosa, Virginia del Rosario (2020). Niveles de Conocimiento. Disponible en: <https://www.monografias.com/trabajos102/niveles-conocimiento/niveles-conocimiento.shtml>.

Organización Mundial de la Salud (1983). 36 Asamblea Mundial de la Salud. Ginebra. Disponible en: https://apps.who.int/iris/bitstream/handle/10665/198745/WHA36_1983-REC-1_spa.pdf?sequence=1&isAllowed=y

Organización Mundial de la Salud (2019). Papilomavirus humanos (PVH) y cáncer cervicouterino. Disponible en: [https://www.who.int/es/news-room/fact-sheets/detail/human-papillomavirus-\(hpv\)-and-cervical-cancer](https://www.who.int/es/news-room/fact-sheets/detail/human-papillomavirus-(hpv)-and-cervical-cancer).

Peralta, Pilar Abreu; Zambrano, Eduardo Carrillo (2018). Educación para la sexualidad con estrategias didácticas TIC, en adolescentes de 14 a 16 años en instituciones educativas oficiales de básica secundaria [Internet]. Revista Linhas.

- Pineda Armijos, Vilma (Soraya 2016). Conocimientos y actitudes preventivas sobre el virus del papiloma humano en estudiantes de derecho de la Universidad Nacional de la Loja-Ecuador; área de la salud humana carrera de enfermería. Tesis de licenciatura. pag.1-74.
- Piñeros, Ivonne (2014). El conocimiento objetivo como base para la educación según Karl R. Popper. Revista Civilizar Ciencias Sociales y Humanas, 14(26):189-198.
- Raimundo, María; Verdura, María; Gerometta, Rosana; Markowsky, Carlos (2010). Conocimientos sobre el papiloma virus humano en una escuela secundaria de la ciudad de Corrientes. Revista de Posgrado de la VIa Cátedra de Medicina. 204(1):5-8.
- Rochon, Alfredo (1992). Educación para la Salud. Masson Editorial. Barcelona, España.
- Roldán Roldán Raquel, Aranda Aranda Federico Manuel, González Castillo Silvia, Servicio Andaluz de Salud (2017). Impacto de las redes sociales sobre la salud. International. Congress of Health Communication; Oct 19-20; Madrid, España.
- Roldán, Pedro; López. Fachelli, Sandra (2015). Metodología de la Investigación Social Cuantitativa. 1ª edición. Universidad Autónoma de Barcelona. Pag 5-32.
- Sánchez, José Antonio; Prosdocimi, Alemán Alejandro (2007). Atlas Total de la República Argentina. Tomo 1. Editorial Arte Gráfico Argentino. p. 105. Buenos Aires, Argentina.

Secretaria de Bienestar Social de la Provincia de Jujuy (2019). Ronda Sanitaria del 2° Cuatrimestre: Ciudad de Palpalá. Ministerio de Salud. Provincia de Jujuy.

Silportal Blog (2010). La historia de Palpalá. Disponible en: <http://silportal1.blogspot.com/>

Sociedad Americana de Cáncer (2021). Estadísticas importantes sobre el cáncer de cuello uterino. Disponible en: <https://www.cancer.org/es/cancer/cancer-de-cuello-uterino/acerca/estadisticas-clave.html>

Vignolo Julio, Mariela Vacarezza, Cecilia Álvarez, Alicia Sosa (2011). Niveles de atención, de prevención y atención primaria de la salud. Prensa Médica Latinoamericana. Facultad de Medicina. UdelaR. Montevideo Uruguay

PROYECTO DE INTERVENCIÓN

FORTALECIENDO CONOCIMIENTOS

Población beneficiaria: Mujeres del B° General Savio de la ciudad de Palpalá.

Población destinataria: Mujeres entre 18 a 30 años años de edad que asisten al centro de Salud del barrio general Savio.

Órgano Ejecutor: Centro de salud del barrio General Savio

Responsable: EPSA ELBER EZEQUIEL MAIZARES

INTRODUCCIÓN

Con este Proyecto se pretende prevenir el contagio del hpv y promover la responsabilidad individual en cuanto a la toma de conciencia respecto de la utilización del preservativo, como el medio de reducción de contagio respecto de los otros medios anticonceptivos. mediante la educación sexual se puede prevenir el cáncer de cuello uterino, ano, vulva, vagina, pene y orofaringe; permitiendo a las mujeres disfrutar de su sexualidad que forma parte de ella y manera saludable y sin riesgos.

La OMS recomienda que se vacune a las niñas de entre 9 y 14 años, ya que esta es la medida de salud pública más costo eficaz contra el cáncer del cuello uterino.

La sexualidad en el ser humano es bastante más que el coito y, expresiones como abrazos, caricias, besos forman parte de la relación sexual y son tan satisfactorios como las anteriores. La sexualidad incluye por lo tanto un mundo de relaciones afectivas y sentimientos que constituyen una facultad humana esencial.

Al respecto, Campero (2013), refiere que las intervenciones educativas, requieren la promoción de información sobre comportamientos saludables y placenteros, fortalecer la capacidad de negociación asertiva y fomentar la toma de decisiones responsables, como ejes principales en la prevención.

El proyecto es impulsado desde el Centro de Salud al cual asisten mujeres de diferentes edades, pero específicamente entre 18 a 30 años que es la etapa de sexualidad más activa.

FUNDAMENTACIÓN

La ejecución del proyecto “Fortaleciendo conocimientos sobre el HPV” propone Ofrecer una información certera y cercana acerca de las causas y consecuencias de la presencia del virus del papiloma humano en la mujer. Es muy importante que las mujeres conozcan cuáles son los signos y síntomas que produce el virus, las formas de contagio, cómo se puede evitar y qué medidas actuales existen para la lucha contra el VPH.

Esta propuesta educativa permitirá incrementar el conocimiento y las actitudes preventivas frente al virus del papiloma humano.

Se debe educar para las próximas generaciones buscando que las personas tengan una vida sexual responsable que les permita mantener una salud óptima y eliminar la posibilidad de sufrir enfermedades mortales ocasionadas por el virus del papiloma humano, esto con ayuda del MSP para fortalecer el conocimiento del HPV.

El conocimiento no se logra sin la “Educación” ya que la misma es una herramienta importante a la hora de promover conductas, tomar decisiones y alcanzar así una vida social plena.

OBJETIVO GENERAL

Capacitar a las mujeres sobre la importancia del virus del papiloma humano y su prevención.

OBJETIVOS ESPECÍFICOS

- Realizar un taller de capacitación sobre la importancia del Virus del papiloma humano y su prevención
- Entregar una guía educativa a las mujeres que asisten al centro de salud del barrio General Savio para enriquecer sus conocimientos.
- Reproducir un video educativo sobre el virus del papiloma humano
- Promover una sexualidad responsable, pero sin prejuicios

METODOLOGÍA

Se pretende una metodología activa y participante abierta en la que predomine la interacción no solo entre el profesional y las mujeres, sino también del personal de salud que trabaja en caps como agentes sanitarios, médicos, psicólogos entre otros. Esto beneficiara una metodología abierta, flexible y participativa, en el proceso de enseñanza aprendizaje de los mismos.

Recursos humanos

- Personal del centro de salud (médicos, agentes sanitarios, psicólogos, educador sanitario).
- Personas voluntarias

Recursos materiales

- Proyector de imagen
- Notebook
- Sillas
- Mesa
- Salón auditorio
- Equipo de sonido
- Micrófono

| OBJETIVO ESPECIFICOS | ACTIVIDADES | CONTENIDOS | RESULTADOS ESPERADOS | TOTAL DE MUJERES | OBSERVACIONES |
|---|---|---|---|--|---|
| Realizar un taller de capacitación sobre la importancia del Virus del papiloma humano y su prevención | Charla Educativa acerca del virus del papiloma humano y su prevención dirigido a las mujeres que asisten al CAPS Por médicos Ginecólogos Educador para la salud Agentes sanitarios | <ul style="list-style-type: none"> • Definición • Etiología • Signos y Síntomas • Medios de Contagios • FORMAS de diagnostico • MEDIADAS DE Prevención • Creencias populares • Sexualidad responsable • AUTO CUIDADO | <ul style="list-style-type: none"> • Las mujeres escucharon con atención la charla fue productiva. • Se realizó retroalimentación obteniendo excelentes resultados. • Entendieron la importancia de prevenir el virus del papiloma humano. • Las mujeres se sintieron seguras | <ul style="list-style-type: none"> • 30 | Las mujeres manifestaron que solo conocían al preservativo como medida de prevención del hpv, por lo cual se recomienda la abstinencia sexual como medida de prevención del hpv y la utilización del preservativo en toda relación sexual desde el inicio hasta el final. |

| | | | | | |
|--|--|---|---|--|--|
| | Y psicólogos | | | | |
| Entregar una guía educativa a las mujeres que asisten al centro de salud del barrio general Savio para enriquecer sus conocimientos. | Entregar y socializar la guía educativa a las mujeres | <ul style="list-style-type: none"> • Explicar de qué se trata la guía educativa. • Información sobre el HPV • Valoración del propio cuerpo • Recomendaciones | <p>La guía tuvo una excelente acogida por parte de las mujeres.</p> <p>Permitió ir más allá de las percepciones de las misma.</p> | <ul style="list-style-type: none"> • 30 | Las mujeres agradecieron por la información, la guía y por realizar la investigación en el CAPS. |
| Reproducir un video educativo a las mujeres sobre el virus del papiloma | Reproducción del video educativo acerca del virus del papiloma humano y su | <ul style="list-style-type: none"> • Imágenes educativas sobre el virus del papiloma humano. • Explicación de cada imagen expuesta. • Información general acerca del virus del | <ul style="list-style-type: none"> • Las mujeres escucharon con atención el video expuesto y observaron de la misma manera las | | El video aclaro muchas de las dudas que tenían las mujeres sobre la formas de contagio, prevención y |

| | | | | | |
|--------|------------|---|---|--|----------------------|
| humano | prevención | <p>papiloma humano.</p> <ul style="list-style-type: none"> • Que es la vacuna del HPV • Beneficios • Prevención • Recomendaciones | <p>imágenes.</p> <ul style="list-style-type: none"> • Se logró disipar las dudas del tema expuesto • Las mujeres agradecieron por la capacitación y despejar sus dudas. • El video fue novedoso para las mujeres y mantuvieron atención durante todo el video y en las pausas realizadas durante el mismo se | <ul style="list-style-type: none"> • 30 | diagnóstico del hpv. |
|--------|------------|---|---|--|----------------------|

| | | | | | |
|--|--|--|--------------------------------|--|--|
| | | | realizó una retroalimentación. | | |
|--|--|--|--------------------------------|--|--|

EVALUACIÓN ACTIVIDAD 1

SE AVALUARÁ LA OBSERVACION Y LA PARTICIPACION EN EL TALLER PRESENTANDO SUS DUDAS INQUIETUDES Y RESOLVIENDOLAS EL DEBATE EN GRUPO

ACTIVIDAD 2

Se le permitirá a las mujeres expresar sus conocimientos y emociones a su manera, en su lenguaje, en su espacio y tiempo

ACTIVIDAD 3

ACTIVIDAD 2 SE AVALUARÁ CON UNA SERIE DE PREGUNTAS ESCRITA EN LA QUE DEBEN CONTESTAR VERDADERO Y FALSO

| PREGUNTAS | SI | NO |
|--|----|----|
| ¿LA VACUNA DE HPV PREVIENE LA INFECCIÓN? | | |
| ¿SI TENGO HPV LO SABRE SOLO? | | |
| ¿EXISTE CURA PARA EL VIRSU DEL PAPILOMA HUMANO? | | |
| ¿EL PRESERVATIVO PREVIENE EL VPH? | | |
| ¿EL HPV ES SINTOMATICO? | | |
| ¿Recomendaría a otras personas los consejos aquí | | |

discutidos?

ANEXO

ENCUESTA

Centro de Salud del Barrio General Savio de la ciudad de Palpalá Año 2020

Dígnese contestar la siguiente encuesta con la mayor responsabilidad posible

Seleccione una respuesta y marque con X la correcta:

1. **EDAD:**

18 a 20 años
21 a 22 años
23 a 24 años

25 a 27 años
28 a 30 años

2. **ORIENTACIÓN SEXUAL:**

Heterosexual

Homosexual

Bisexual

3. **NIVEL DE INSTRUCCIÓN:**

Primario

Secundario

Superior

Ninguna

4. **EDAD DE INICIO DE LA VIDA SEXUAL**

No inicia
11 a 15 años
16 a 20 años

21 a 25 años
26 a 30 años

5. **NÚMERO DE PAREJAS SEXUALES**

Ninguna
Una
Dos

Tres
Cuatro
Más de cuatro

6. **USA ALGÚN MÉTODO ANTICONCEPTIVO**

Anticonceptivos de emergencia
Preservativo
Impelente subdérmico

DIU
Píldoras
Anticonceptivo inyectables

CONOCIMIENTOS Y PREVENCIÓN SOBRE EL VIRUS DEL PAPILOMA HUMANO

1. **¿CONOCE UD. QUE ES EL HPV?**

Bacteria

Hongo

Virus

No sé

2. **¿USTED CONOCE COMO ES SU FORMA DE CONTAGIO?**

Compartir la ropa y el cepillo de dientes y demás objetos personales
Por el uso de drogas intravenosas

Besos

Relaciones sexuales
Consumo de alimentos contaminados

3. **DE LAS SIGUIENTES ENFERMEDADES, CUÁL CREE UD. QUE EL VIRUS DEL PAPILOMA HUMANO PRODUCE**

Cáncer de mama Influenza o gripe común
Verrugas genitales y cáncer de cuello uterino Infecciones gastrointestinales

4. **CONOCE COMO PREVENIR EL CONTAGIO DEL VIRUS DEL PAPILOMA HUMANO**

Preservativos Monogamia
Uso de pastillas anticonceptivas No conozco
Abstinencia sexual

5. **CONOCE USTED ALGÚN MÉTODO DE DETECCIÓN DEL HPV**

Examen ginecológico (Papanicolau) Examen de sangre

Examen de orina

No sabe

6. CONOCE SI EXISTE CURA PARA LAS DISTINTAS PATOLOGÍAS CAUSADAS POR EL VIRUS DEL PAPILOMA HUMANO

Si

No

7. ¿EL HPV ES SINÓNIMO DE CÁNCER?

Si

No

8. ¿SI TIENES HPV LO SABRÁS SOLO?

Si

No

9. DE HPV SOLO SE CONTAGIAN AQUELLAS PERSONAS QUE TIENEN MUCHAS PAREJAS SEXUALES

Si

No

10. CONOCE SOBRE LA VACUNA PARA EL VIRUS DEL PAPILOMA HUMANO

Si

No

11. CONOCE CUANDO DEBE COLOCARSE LA VACUNA PARA EL VIRUS DEL PAPILOMA HUMANO

Si

No

12. SE HA COLOCADO LA VACUNA PARA EL VIRUS DEL PAPILOMA HUMANO

Si

No

13. ¿A RECIBIDO INFORMACIÓN SOBRE EL VIRUS DEL PAPILOMA HUMANO?

Amigos

Internet

Personal de Centros de salud

Revistas