

PROYECTO DE INVESTIGACIÓN CUANTITATIVO

TITULO

Nivel de conocimiento del virus del papiloma humano de los adolescentes atendidos en el Centro de salud 9 de octubre Pucallpa – 2022.

RESUMEN

El estudio plantea conocer cuál es el nivel de conocimiento sobre el virus del papiloma humano de los adolescentes atendidos en el Centro de salud 9 de octubre 2022. El propósito indica determinar el nivel de conocimiento de los adolescentes sobre el virus del papiloma humano. La metodología propone el uso del método cuantitativo, no experimental, descriptivo, transversal y prospectivo. La población será de tipo muestral, considerando a 200 adolescentes, que acuden al Centro de salud 9 de octubre 2022; el muestreo será no probabilístico por conveniencia. Se espera encontrar que el nivel de conocimiento de los adolescentes respecto al virus del papiloma humano sea entre regular y bajo.

Palabras claves

Virus del papiloma humano, nivel de conocimiento.

Abstract

The study proposes to know what is the level of knowledge of adolescents about the human papillomavirus treated at the Health Center October 9, 2022. The purpose indicates to determine the level of knowledge of adolescents about the human papillomavirus. The methodology proposes the use of the quantitative, non-experimental, descriptive, cross-sectional and prospective method. The population will be of a sample type, considering 200 adolescents, who attend the Health Center on October 9, 2022; The sampling will be non-probabilistic for convenience. It is expected to find that the level of knowledge of adolescents regarding the human papillomavirus between regular and low.

Keywords

Human papilloma virus, level of knowledge.

I. PLANTEAMIENTO DEL PROBLEMA.

La infección por el VPH es más frecuente al final de la adolescencia y a comienzos de los veinte años. Según la OMS los papilomavirus humanos (PVH) son la causa de infección vírica más común del aparato reproductor. La mayoría de las mujeres sexualmente activas contraerán la infección en algún momento de su vida. El cáncer cervicouterino (CCU) es la principal causa de muerte en mujeres a nivel mundial y está asociado a la infección por virus del papiloma humano 16 y 18 siendo como principal vía la transmisión sexual. (1)

La OMS ha entregado sus recomendaciones en relación a la vacuna VPH estableciendo la importancia de generar programas organizados de vacunas, idealmente en los colegios, acompañado de estrategias de educación a nivel de los medios de comunicación, esquemas con 2 dosis a 0 y 6 meses ó 0 y 12 meses a mujeres entre 9 y 13 años y que no se descuiden los programas actuales de tamizaje y de tratamiento de lesiones pre invasoras e invasoras.

La vacuna a elegir debe depender de las realidades locales de cada país. (2)

La infección por el Virus del Papiloma Humano (VPH) es la enfermedad viral de transmisión sexual más común, con prevalencias de infección desde 10% hasta 50% en mujeres sexualmente activas en toda Latinoamérica. Aunque 90% de las infecciones se resuelven espontáneamente, la infección persistente se ha asociado con el desarrollo de neoplasias cervicales y ano genitales. (3)

Se han autorizado tres vacunas inocuas y sumamente eficaces para prevenir la infección por los tipos de VPH de alto riesgo: bivalente, tetravalente y monovalente. Estas vacunas son también sumamente eficaces en la prevención de las lesiones precancerosas del cuello uterino. En conjunto, los tipos 16 y 18 del VPH son responsables de aproximadamente un 70% de los casos de cáncer cervicouterino a nivel mundial. Las vacunas tetravalente y monovalente son también sumamente eficaces en la prevención de las verrugas genitales y anales. La OMS recomienda que todos los países procedan a la introducción de la vacunación contra el VPH a nivel nacional. (4)

En el Perú, el 28 de enero del 2011, se incorpora la vacuna contra el VPH como parte del esquema nacional de vacunación, según la Norma Técnica de Salud N° 080-MINSA/DGSP V.02 'Norma Técnica de Salud que establece el Esquema Nacional de Vacunación', aprobado con Resolución Ministerial N° 510-2013/MINSA, con la vacuna recombinante bivalente a dosis 0,5 mL intramuscular, esquema de 3 dosis 0-2-6 meses. La recomendación fue para las niñas de 10 años hasta antes de los 15 años, con estrategias en población cautiva a nivel de instituciones educativas y a demanda en los establecimientos de salud. (5)

DIRESA refiere que una de las principales causas del CCU es la infección persistente del VPH ya que esta es una enfermedad de transmisión sexual muy común en las mujeres menores de 30 años sexualmente activas. En el transcurso de los últimos años en la región de Ucayali aumentaron los reportes de todo tipo de cáncer quedando en primer lugar el cáncer cervical. (6)

La importancia de la presente investigación se direcciono hacia el nivel de conocimiento que influyen en la proximidad del VPH en adolescentes atendidos en el Centro de Salud 9 de octubre Pucallpa 2022, por tal motivo, la ausencia de conocimiento sobre agentes infecciosos como el VPH y las consecuencias de su transmisión en jóvenes de nivel secundario, a través de relaciones sexuales sin protección, permite identificar vacíos como la comunicación en los núcleos familiares y la ausencia de orientación adecuada sobre factores de riesgo, medidas de prevención sobre VPH. Por lo que planteo la siguiente pregunta:

Problema general:

¿Cuál es el nivel de conocimiento sobre el virus papiloma humano en adolescentes atendidos en el Centro de Salud 9 de octubre Pucallpa 2022?

II. JUSTIFICACIÓN DEL PROYECTO

La falta de conocimiento sobre el presente tema es una prioridad a nivel nacional sobre la clínica del VPH. También existe un gran vacío sobre la existencia de la vacunación contra esta enfermedad, el cual, se debe fortalecer a gran escala y a nivel nacional en los programas de inmunizaciones.

Para ello se requiere que los adolescentes tengan una orientación sexual adecuada por parte de la familia y profesionales de la salud sobre la malignidad a largo plazo del VPH y la facilidad de poder infectarse en relaciones sexuales sin protección o malas conductas sexuales por parte de las parejas.

El propósito del estudio es identificar el conocimiento sobre el VPH de los adolescentes atendidos en el centro de salud 9 de octubre, esto permitirá a los profesionales de la salud y autoridades comprometidas en proponer e incentivar no solamente las prácticas de salud sexual adecuadas sino el planteamiento de mejoras en los programas educativos que los estudiantes reciben en su aprendizaje escolar, así mismo, plantear como medidas de apoyo campañas de orientación sobre VPH a nivel regional. También, el estudiante tendrá información necesaria para comprender la importancia de cuidar su cuerpo y mediante el cambio de actitud evitar las infecciones de transmisión sexual a través de la exposición a riesgos que compromete la salud sexual de las personas exponiéndose a un contagio innecesario junto a sus parejas sexuales.

El presente trabajo de investigación servirá para posteriores investigaciones por ser de evolución constante y de urgencia como parte de las políticas públicas; su rápido avance ha imposibilitado detenerla, generando una prioridad en salud, y educar a las futuras generaciones se convierte en un desafío urgente para los gobernantes y nuestra sociedad.

III. HIPOTESIS

No amerita formular hipótesis porque es un estudio de nivel descriptivo y el propósito es especificar las características importantes de un determinado fenómeno (7).

IV. OBJETIVOS

4.1. Objetivo General

Determinar el nivel de conocimiento sobre el virus del papiloma humano en los adolescentes atendidos en el Centro de salud 9 de octubre Pucallpa 2022.

4.2. Objetivos Específicos

4.2.1. Identificar las características sociodemográficas de los adolescentes atendidos en el Centro de salud 9 de octubre Pucallpa – 2022.

4.2.2. Identificar el nivel de conocimiento sobre el virus papiloma humano de los adolescentes atendidos en el Centro de salud 9 de octubre Pucallpa

– 2022.

4.2.3. Identificar el nivel de conocimiento sobre los factores de riesgo de contraer el virus de papiloma humano de los adolescentes atendidos en el Centro de salud 9 de octubre Pucallpa – 2022.

V. ANTECEDENTES

A nivel internacional

Contreras R., et al. (2017), México, en el año 2017, publicó su artículo titulado: “Nivel de conocimientos en adolescentes sobre el virus de papiloma humano”. Sus resultados indican que el 64.6% de alumnos tiene desconocimiento acerca del VPH, el 68.6% no conoce que consecuencias pueden provocar el agente y el 88% desconocía que las mujeres que fuman se exponen a contraer el VPH. Concluye indicando que el no tener conocimientos acerca del tema de estudio, puede dar como resultado la mala praxis en la salud sexual, evitando tomar las acciones preventivas y evitar el contagio con VPH como por ejemplo al no usar preservativo durante el acto sexual. (Contreras R., et al., 2017) (8)

Medina I., et al. (2017), México, en el año 2017, publicaron su artículo titulado: “Conocimiento del virus del papiloma humano y su vacuna por parte de mujeres de una zona rural de Querétaro, México”. Los resultados fueron: 22% tiene un buen nivel; 20%, regular; 17.78%, deficiente y 40%, muy deficiente; sobre la inmunización, 2.2% obtuvo un nivel excelente; 53.3%, muy deficiente, y de las conductas que significan un riesgo, entre bajo a medio un 46.7% y 2.2% alto. Concluyen que deben informar más sobre del VPH, sus beneficios vacunarse contra el VPH. (Medina I., et al., 2017) (9)

Contreras D., et al. (2017), Guatemala, en el año 2017, presentó su investigación titulada: “Conocimientos y actitudes de los padres de escolares con respecto a la prevención del virus del papiloma humano”, siendo un trabajo transversal, descriptivo, teniendo como muestra a 568 padres de familia y utilizando como indicador para recoger los datos a la encuesta. Sus resultados indicaron que un 28.87% tiene un conocimiento de bueno, 27.11% muy bueno, 2.46% excelente 25.88% regular, 11.62% deficiente y 4.05% muy deficiente. Concluyendo que los padres de sexo femenino presentan mayor conocimiento de prevención del VPH en comparación con los padres del sexo masculino. (Contreras D., et al., 2017) (10)

A Sosa Aparicio (2018) en su estudio cuyo propósito fue determinar los factores de riesgo asociados a la presencia de virus del papiloma humano (VPH) en mujeres sexualmente activas, usuarias de Clínica Estrada, Municipio de El Paraíso, El Paraíso, Honduras, año 2017. La metodología indica que es un estudio transversal, analítico, retrospectivo, el universo de estudio lo constituyeron todas las pacientes que se realizaron las pruebas de inspección visual ácido acético y VPH en la clínica Estrada, la muestra se conformó con un total de 68 pacientes. Cabe indicar que el instrumento validado fue Microsoft Excel y el paquete estadístico SPSS versión 23.0. Los resultados indican que, la prevalencia de VPH en mujeres sexualmente activas fue de 60.2 % positivas y un 39.7% negativas; de procedencia en el área urbana con el 53,7 % y 46,3 % para la rural; en mujeres casadas un 41,5 % positivas; con ITS previa un 84,6 %; con citologías previas 80,5%. Concluye afirmando que, la presencia del VPH

en mujeres sexualmente activas en Honduras es realmente alarmante, ya que el cáncer cervicouterino es uno de los principales causantes de muerte en el país y este es causado principalmente por dicho virus y se asocia en este estudio con una infección de transmisión sexual previa. (Sosa Aparicio, 2018) (11)

Jara Jaramillo (2020), en su estudio cuyo objetivo fue determinar la prevalencia de infección por el Papiloma Virus Humano de alto riesgo en mujeres en edad fértil atendidas en el Hospital General IESS de Riobamba durante el año 2019. La metodología indica que es un estudio de tipo descriptivo de corte transversal con un diseño no experimental, la población estuvo conformada por 2575 mujeres que se realizaron examen de detección de HPV de las cuales se escogieron 279 que presentaron histocompatibilidad de riesgo para el HPV, de tal manera que la muestra del estudio se constituyó, por 279 mujeres en edad fértil. Cabe indicar que para la recolección de datos se utilizó instrumentos como el Sistema AS400 y el paquete estadístico SPSS v.24 para el análisis de datos, medidas de tendencia central y chi cuadrado. Los resultados mostraron que la prevalencia de infección por HPV es del 32,6%. El 91,4% de la muestra es mestiza, el 87% vive en zona urbana, con nivel económico medio (86%); el 52,7% son adultas jóvenes, casadas y multíparas con educación media y superior que comenzaron su vida sexual antes de los 20 años. Los HPV AR más frecuente encontrados fueron el HVP 16 (8.6%) y el HVP 18 (1.1), este último relacionado con las relaciones sexuales a partir de los 16 años. Concluye afirmando que, existe una relación entre el inicio precoz de las relaciones sexuales, el bajo nivel escolar, y/o económico y la paridad con la presencia de HPV de alto riesgo. (Jara Jaramillo, 2020) (12)

Nacional

Araujo Ogozi (2018), Huancavelica en el año 2018, en su investigación titulada “Nivel de conocimiento sobre la infección por virus de papiloma humano en gestantes del Centro de Salud Chungui, Ayacucho - 2017”. Sus resultados determinaron que las características sociodemográficas en la gestante con respecto a su edad son de 59.7% en adultas gestantes, 35.8% en gestantes adolescentes y su grado de instrucción es de 53.7%. Con respecto al conocimiento del virus, el 68.7% de las gestantes presentan nivel bajo de conocimiento y 31.3% nivel intermedio. Concluyen que mayormente las gestantes van al centro de salud desconocen las causas de transmisión del VPH y su tratamiento, lo cual representa el 58.2% de las gestantes. (Araujo Ogozi, 2018) (13)

Pascual García (2017), Lima, en el año 2017, en su investigación titulada: “Nivel de conocimiento sobre el virus del papiloma humano y la inmunización que poseen las niñas del 5to grado de primaria del Colegio Estados Unidos–Comas, Lima, 2016”. Concluye que el 100% de los infantes de dicho centro de estudios tienen un conocimiento moderado, así mismo, el 20% un nivel bajo y el 20% un nivel elevado. También se evalúa el conocimiento sobre la inmunización contra el VPH, el cual la mayoría de la niñez del sexo femenino desconoce sobre dicho tema y pocos de ellas lo conocen. (Pascual García, 2017) (14)

Chávez Rivera (2017), Lima, el año 2017, en su estudio “Nivel de conocimiento y conductas de riesgo para contraer el virus del papiloma humano en dos instituciones educativas de San Juan de Miraflores, noviembre 2016”, manifiesta que el rango de dos centros educativos en conocimiento es pobre, mostrando porcentajes de 28.75% y 27.03% y moderado 48.75% y 67.57%. En relación a la noción del VPH los estudiantes con rango pobre y moderado no presentan mucho peligro 35.4% a lo correspondiente como rango alto 69.0%. (Chávez Rivera, 2017) (15)

Llamocca M. y Quispe Y. (2019) en su estudio “Nivel de conocimientos de adolescentes sobre el virus del papiloma humano y cáncer- cérvico uterino. Hospital de apoyo Jesús Nazareno. Ayacucho, setiembre a noviembre del 2018”. Es una investigación con enfoque cuantitativo diseño descriptivo, transversal, correlacional. La muestra estuvo constituida por 100 que acudieron al Hospital de Apoyo Jesús Nazareno de Ayacucho, durante el periodo de setiembre a noviembre del 2018. La técnica de recolección de datos fue la entrevista estructurada. Los resultados obtenidos muestran que del 100% (100) de adolescentes que acuden al Hospital de Apoyo Jesús Nazareno, el 50% presenta un nivel de conocimiento deficiente, el 36% conocimiento regular y solamente el 14% conocimiento bueno. También los de 17 años con el mayor porcentaje de desconocimiento. (Llamocca M. y Quispe Y., 2019) (16)

Cabrera M., y Ferré K. (2018), Ferreñafe, el año 2016, en su estudio “Conocimiento sobre el virus del papiloma humano en adolescentes del colegio nacional emblemático Santa Lucía-Ferreñafe 2016”, indican, el 13,5% presentan un nivel de conocimiento alto, un 62,2% nivel medio, el 23% nivel bajo y 1,3% nivel muy bajo. Concluyen, el nivel de conocimiento sobre el VPH es medio. (Cabrera M., y Ferré K., 2018) (17)

Alarcón Jiménez (2018), Chiclayo, en el año 2018, ejecutó su investigación “Nivel de conocimiento sobre prevención de enfermedades de transmisión sexual en adolescentes del quinto año de la institución educativa estatal Nicolás La Torre, 2017”, indica, 62.8% de adolescentes con 15 años, 55.8% del sexo femenino y 59.3% iniciaron su vida sexual activa, de los cuales 56.9% lo hizo a los 10 -14 años y 62.7% no usaron preservativo; sobre los conocimientos se tiene; en la dimensión “aspectos generales”, nivel de conocimiento medio 56%, bajo 29% y un 15% alto; en la dimensión “prevención primaria”, nivel bajo 47%, nivel medio 43% y un 10% alto y en la dimensión “prevención secundaria”, nivel bajo 49%, nivel medio 44% y un 7% en nivel alto. Concluyen, los estudiantes del 5 año de educación secundaria en la I.E.E. “Nicolás La Torre” presentan un nivel de conocimiento sobre prevención de las ETS medio (47%). (Alarcón Jiménez, 2018) (18)

Gálvez Calvo (2021), en su estudio cuyo propósito fue establecer la relación entre nivel de conocimiento y prácticas preventivas sobre la infección del Virus Papiloma Humano en mujeres de 20 a 25 años en el Centro Materno Infantil Daniel Alcides Carrión, 2020. La metodología indica que el presente estudio es de tipo observacional, correlacional y transversal, la población fue de 100 mujeres de 20 a 25 años de edad, cantidad tomada como referencia de los meses de octubre-diciembre del 2019 y la muestra fue de 80 mujeres que acuden a consulta de Planificación Familiar. Cabe indicar que el instrumento

fue un cuestionario con 2 partes, la primera sobre conocimientos (12 preguntas) entre opción múltiple y preguntas de verdadero/falso sobre el VPH, y la segunda parte sobre prácticas preventivas que realizan las pacientes para prevenir el contagio del VPH (7 preguntas). Los resultados indican que el nivel de conocimiento sobre la infección por el Virus Papiloma Humano en mujeres de 20 a 25 años que acudieron al CMI DAC fue: 80% tenía un nivel medio, 13.8% nivel bajo y 6.2% nivel alto. Las prácticas preventivas que realizan las mujeres de 20 a 25 años que acudieron al CMI DAC fueron: 42.5% inició sus relaciones sexuales entre los 17 a 19 años; 76.2% tuvo entre 1 a 3 parejas; 53,7% usó preservativo a veces; 66.3% se realizó el PAP anualmente y el 21.3% si se había vacunado contra el VPH. Concluye afirmando que, no existe una relación significativa entre el nivel de conocimiento y las prácticas preventivas sobre la infección por el virus del papiloma humano. (Gálvez Calvo, 2021) (19)

Local

Florian Caceres (2020), en su estudio cuyo objetivo fue determinar la efectividad de un programa educativo en el nivel de conocimiento y la aceptación sobre la vacunación contra el Virus del Papiloma Humano en madres de la Comunidad Nativa San Francisco de Yarinacocha, Ucayali – Perú, 2018. La metodología indica que el presente estudio fue una investigación cuantitativa experimental de tipo retrospectivo, con una población conformada por 120 madres de la Comunidad Nativa de San Francisco de Yarinacocha el año 2018, y la muestra estuvo constituida por todos los elementos de la población de estudio que fueron 58 madres. Cabe indicar que para la recolección de datos el instrumento que se utilizó fue un cuestionario que constó de 26 preguntas cerradas dicotómicas. En base a los resultados se obtuvo en el post-test del grupo experimental (GE) y el grupo control (GC) resultados muy diferenciados, el 96,7% (GE) y 7,1% (GC) presenta alto nivel de conocimiento y aceptación sobre la vacuna anti VPH, el 3,3% (GE) y 60,7% (GC) presenta regular conocimiento y aceptación sobre la vacuna anti VPH y el 0% (GE) y 32,1% (GC) presentan bajo conocimiento y aceptación sobre la vacuna anti VPH. El grupo experimental muestra un valor de la media de 2,97 frente al grupo control con un valor de media de 1,75 observándose una diferencia significativa de ambos grupos con un valor $P=0,00$ menor al nivel de 0,05 y un valor según la U de Mann-Whitney calculada de 39,500. Concluye mencionando que, la efectividad del programa educativo está relacionado estadística y significativamente con el nivel de conocimiento y la aceptación de la vacuna anti VPH aplicado a las madres de la CC.NN. San Francisco de Yarinacocha, Ucayali – Perú, 2018. (Florian Caceres, 2020) (20)

VI. MARCO TEÓRICO

Conocimiento Definición

Según la Real Academia Española (2016) Conocimiento es la capacidad del ser humano para comprender por medio de la razón, la naturaleza, cualidades y relaciones de las cosas, es decir el conjunto de datos o noticias relativas a una persona o cosa, el conjunto de las facultades sensoriales de una persona en la medida en que están activas y la facultad humana de aprender, comprender y razonar. "El producto o resultado de ser instruido, el conjunto de

cosas sobre las que se sabe o que están contenidas en la ciencia". (Real Academia Española, 2016) (21)

Reflexividad Pedagógica (2007) El conocimiento según la pedagogía es saber educar para un tipo de sociedad, para un tipo de estado, es decir el educar es un proceso social y cultural. Son los procesos consientes o inconscientes que posibilitan el resurgir de un tipo de hombre y de un tipo de sociedad. Son siempre procesos de captación de valores o intercambios simbólicos referidos a la potenciación de las diferentes dimensiones humanas (cognitiva, afectiva y comportamental) (Reflexividad Pedagógica, 2007) (22)

Webdianoia (2015) A nivel filosófico se entiende que el conocimiento es todo saber que se puede justificar racionalmente y que es objetivo. En este sentido distinguimos el conocimiento de la mera opinión, de la creencia, de la fe o de las ilusiones de la imaginación. (Webdianoia, 2015) (23)

Tipos de conocimientos

Muchos son los autores que se han dedicado a estudiar sobre el conocimiento, llegando a crear muchas formas de clasificarlos, a continuación, una pequeña introducción de los tipos más importantes de conocimiento:

a. Conocimiento empírico

Gerencie.com (2018) Es aquel conocimiento adquirido por la experiencia. Es el conocimiento que no se adquiere filosofando ni teorizando, sino de la práctica y del contacto directo con la realidad, por la percepción que se hace de ella. (Gerencie.com, 2018) (24)

b. Conocimiento científico

Concepto (2018) Es un saber crítico con fundamentos, metódico, verificable, sistemático, unificado, ordenado, universal, objetivo, racional, provisorio y que explica los sucesos a partir de leyes. Es decir, aquellos saberes que se obtienen mediante el estudio riguroso, metódico y verificable de los fenómenos de la naturaleza. (Concepto, 2018) (25)

c. Conocimiento explícito

Los Recursos Humanos.com (2015) Es estructurado y esquematizado, puede ser fácilmente comunicado y compartido. A menudo es documentado. Es el conocimiento articulado expresado y registrado con palabras, números, códigos, principios universales, fórmulas científicas y notas musicales, de este sabemos que lo tenemos y para ejecutarlo somos conscientes de ello. (Los Recursos Humanos.com, 2015) (26)

d. Conocimiento tácito

Los Recursos Humanos.com (2015) Es aquel que se encuentra en el inconsciente, el cual se manifiesta cuando más lo necesitamos. Este conocimiento aparece en un momento, de manera subrepticia y tenemos la

habilidad de repetirlo sin pensar. (Los Recursos Humanos.com, 2015) (26)

e. Conocimiento intuitivo:

Concepto (2018) El conocimiento intuitivo está definido como la aprehensión inmediata de las experiencias internas o externas en su experimentación o percepción. Esto quiere decir que no es una especie de sensación vaga sobre algo, sino que se establece como la visión clara y directa de experimentar las cosas en su forma original. (Concepto, 2018) (27)

f. Conocimiento revelado

Bejrano Martinez (2014) Nos referimos usualmente a las formas de conocimiento inmediato que no provienen de procesos racionales y conscientes, es decir, que se obtienen sin análisis y razonamientos previos, sino que son fruto de ciertos procesos inconscientes que solemos llamar intuición. (Bejrano Martinez, 2014) (28).

Medición del conocimiento

Según sus características el conocimiento se puede clasificar y medir. Escala numérica: De 0 al 20; de 10 a 100, etc.

Cuantitativamente:

- Niveles o grados: Alto, medio y bajo.
- Escala numérica: De 0 al 20; de 10 a 100, etc.
- Gráficas: Colores, imágenes, etc.

Cualitativamente:

- Correcto e incorrecto
- Completo e incompleto
- Verdadero o falso.

Niveles del conocimiento

González Sánchez (2014) Mediante el conocimiento, el hombre penetra las diversas áreas de la realidad para tomar posesión de ella, y la propia realidad presenta niveles y estructuras diferentes en su constitución. Así, a partir de un ente, hecho o fenómeno aislado, se puede ascender hasta situarlo dentro de un contexto más complejo, ver su significado y función, su naturaleza aparente y profunda, su origen, su finalidad, su subordinación a otros entes, en fin, su estructura fundamental. (González Sánchez (2014) (29)

a. Conocimiento alto

González Sánchez (2014) Logro previsto, cuando el estudiante evidencia el logro de los aprendizajes previstos en el tiempo programado.

b. Conocimiento regular

En proceso, cuando el estudiante está en camino de lograr los aprendizajes previstos, para lo cual requiere acompañamiento durante un tiempo razonable para lograrlo.

c. Conocimiento bajo

En inicio, cuando el estudiante está empezando a desarrollar los aprendizajes previstos o evidencia dificultades para el desarrollo de éstos, necesitando mayor tiempo de acompañamiento e intervención del docente de acuerdo a su ritmo y estilo de aprendizaje. (González Sánchez, 2014) (29)

Características sociodemográficas

- a) Araujo Ogosi (2018) Edad del estudiante: Es el tiempo transcurrido desde que nace hasta la actualidad y se representa en un número entero. También es el número que figura en su DNI. (Araujo Ogosi, 2018) (13)
- b) Grado de instrucción. – Es el grado de estudios que tienen las adolescentes, se divide en:
 - 1° Secundaria
 - 2° Secundaria
 - 3° Secundaria
 - 4° Secundaria
 - 5° Secundaria
- c) Según la Real Academia Española (2016) Sexo: Son las características biológicas y fisiológicas que definen a una persona en masculino y femenino. (Según la Real Academia Española, 2016) (21)
- d) Reflexividad Pedagógica (2007) Edad de inicio de Relaciones sexuales: Muchas veces cuando los adolescentes inician su vida sexual de manera precoz, la inician sin conocimientos fundamentales para prevenir alguna ITS y eso les hace más vulnerables a contraer CCU. (Reflexividad Pedagógica, 2007) (22)

Virus Papiloma Humano (VPH)

Alfaro A. Fournier M. (2013) Infección más común en grupos etarios donde la falta de conocimiento y prevención son el común denominador, especialmente

en adolescentes y jóvenes; cuya salud pública es compleja, evidenciándose por la falta de políticas públicas claras por parte del sector salud, ocasionando el incremento de casos de cáncer de cuello uterino. El VPH causa verrugas genitales o infección subclínica, ya que existen tipos de VPH como las cepas 16 y 18 de progreso común para cáncer de cuello uterino. El sistema inmune responde ante la infección a través de respuestas inmunes adquiridas o artificiales, siendo lo más urgente tener una población vacunada según los protocolos sanitarios correspondientes, permitiendo afrontar cuadros clínicos con menor riesgo de muerte. Alfaro A. Fournier M. (2013) (30)

Hathaway (2012) VPH pertenece al tipo de virus ADN. Consta de una población de 30 tipos capaces de colonizar las partes genitales de los seres humanos. Las condilomas o llamadas verrugas genitales se encuentran relacionadas con zonas verrugosas y donde el 5% pueden estar sujetos a un virus cancerígeno. (Hathaway, 2012) (31).

Oakin A., et al. (2012) Estos virus se dividen en: Virus de alto riesgo u oncogénicos (VPH-AR), generan lesiones pre malignas y tumores carcinogénicos. (Oakin A., et al. (2012) (32).

Padilla Paz (2005) Virus de bajo riesgo (VPH-BR), no se generan carcinoma y solamente se delimitan a verrugas genitales o condilomas. Las cepas 6 y 11 llegan a generar casi el 100% de las verrugas genitales. (Padilla Paz, 2005) (33)

Schorge J., et al. (2009) Se ha identificado que el carcinoma de cuello uterino está relacionado por contagios de VPH, ya que su replicación genética provoca daño celular en cérvix de cuello uterino y órganos adyacentes (30). Algunos virus causan mínima invasión y otros como el VPH 16 y el VPH 18 si se relacionan con daño más profundo e invasivo. (Schorge J., et al., 2009) (34)

International agencies for research on cancer (2003) Incidencia y prevalencia. El VPH, es la infección más relacionada por el contacto sexual de ambos sexos y es el virus más distribuido globalmente, con una elevada incidencia y prevalencia en Estados Unidos. Este suceso a nivel global es del 10% y mediante factores predisponentes de elevado riesgo (ausencia de conductas sexuales sanas) permiten una tasa de infección de alrededor un 50 a 80%, esta proporción no es una cifra estable, variando según la estación, área geográfica y espacio o lugares de atención; casi el 80% de la población infectada está alrededor de los 50 años. International agencies for research on cancer (2003) (35)

Padilla Paz (2005) Epidemiología. Se considera que el contagio de esa enfermedad es esencialmente por el contacto sexual de personas con presencia y formación de verrugas genitales con VPH; epidemiológicamente es considerable su distribución cosmopolita a través del contacto con membranas o micro abrasiones que durante las relaciones sexuales pueden contagiar a nuevos hospederos y alcanzar invasión. (Padilla Paz, 2005) (33)

Schorge J., et al. (2009) Factores de riesgo para generar lesión precancerosa y cáncer de cuello uterino. Existen diferentes factores de riesgo que permiten

desencadenar lesiones precancerosas y cáncer de cuello uterino, por ejemplo: múltiples gestaciones, parejas sexuales diferentes, bajo nivel socioeconómico, deficiencia nutricional, historial de neoplasia por VPH, inicio de vida sexual a edad temprana, parejas y amistades con historial de VPH, tabaquismo, utilización de anticonceptivos orales, entre otras. (Schorge J., et al., 2009) (34).

Wolfgang Kühn (2012) Diagnóstico de lesiones precancerosas de cuello uterino. Detección temprana y tamización. Consiste en aplicar diferentes exámenes médicos en forma temprana y oportuna, permitiendo detectar algún problema de salud y tratarlo eficazmente. Todo ello son medidas de prevención que reducen las tasas de comorbilidades y morbilidades en nuestra región. (Wolfgang Kühn, 2012) (36).

Villacorta Martín (2013) Diagnóstico de lesiones precancerosas. Dichos cambios celulares que no se han manifestado como anomalías en el cérvix del cuello uterino, pueden desarrollarse con cambios sustanciales en el crecimiento y diferenciación celular, lo cual con tamizajes o prevención oportuna se puede detectar algunos signos de alerta, por ello, la detección temprana y acertada de cualquier alteración o cambio morfológico son una señal para identificar lesiones pre cancerígenas. Un diagnóstico temprano permite alargar la vida de pacientes con este padecimiento con el VPH. (Villacorta Martín, 2013) (37)

Instituto Nacional de Cancerología (2008) Colposcopia. Procedimiento médico, que consiste en visualizar el área de la membrana y de la mucosa por la invasión del VPH, lo cual descubre los inicios de lesiones cancerígenas del cérvix de cuello uterino o el carcinoma, también identifica pólipos, endometriosis, descamaciones y alteraciones hormonales durante la lactancia, juventud, etapa de reproducción y después de la menopausia tardía. (Instituto Nacional de Cancerología, 2008) (38)

Baluart Ronceros (2010) Toma de citología cérvico uterina. Es el examen ginecológico practicado a las mujeres, con la finalidad de identificar el inicio de las relaciones sexuales, mayormente se realiza a las jóvenes de 25 años de edad cada tres años, en función de alteraciones hormonales o reproductivas, que permitan detectar alguna anomalía y prevenir infecciones o muertes por carcinoma del cuello uterino. (Baluart Ronceros, 2010) (39)

Ministerio de Salud (2013) Norma técnica: Estrategia Sanitaria Nacional de Inmunización. La presente norma del Ministerio de Salud MINSA del año 2013, manifiesta que la vacuna para el VPH tiene que ser el líquido recombinante de contagios atenuados, que preserve la eficacia contra los genotipos relacionados a cáncer de cérvix del cuello uterino causados por VPH (40). Su forma de administración es a través de tres momentos o etapas: Una primera etapa se aplica en el colegio, centros de salud u hospitales más cercanos, seguidas de intervalo de 2 y 6 meses. El objetivo es prevenir la infección por VPH en una 100% a toda la población del penúltimo grado del nivel primario (en el caso que la niña no curse estudio, la edad ideal es a los 10 años). La dosis debe ser de 0.5 cc por vía intra muscular y en una sola dosis o monodosis (40). La segunda etapa es a partir de los 60 días de aplicada la dosis inicial. La tercera etapa es a los 180 días de aplicada la segunda dosis y antes de finalizar

el año escolar (40). Sobre las niñas de 10 años, la vacuna contra el VPH se requiere tres dosis de 0.5 CC. Se asiste en los centros de salud y la segunda dosis a los 60 días de la dosis inicial y la tercera dosis a los 160 días de la segunda dosis, por vía intra muscular. (Ministerio de Salud, 2013) (40).

Cerdán D., et al. (2011) Vacuna contra el Virus del Papiloma Humano. Hoy en día se presentan dos ampollas para el VPH y está constituida por partículas víricas naturales. Tienen forma esférica y se presentan según el patrón de estructuración de la proteína L1 del gen inmunógeno mayor de la cápside viral, adquirida por recombinación génica en el laboratorio. Las proteínas víricas L1 (VLPss) son inmunogénicamente equivalentes a los viriones nativos, pero con un reducido o pobre nivel de infección crítica y oncogénica, al no tener ADN viral. Cada VLPss está estructurado por 72 pentámeros de L1. (Cerdán D., et al., 2011) (41)

VII. METODOLOGÍA

7.1. Lugar de estudio

El estudio se desarrollará en el Centro de salud 9 de octubre, Categoría: I-3 Dirección: Jirón 28 De Julio N° 486 AAHH. 9 De octubre callería – Coronel Portillo en la ciudad del mismo nombre, capital del Departamento de Ucayali.

7.2. Población y tamaño de muestra

Población.

La población estará conformada por los adolescentes que asisten en el área del cuidado integral del adolescente del centro de salud 9 de octubre entre los meses de noviembre y diciembre del año 2022.

Muestra

Utilizaremos el muestreo por conveniencia, respetando y teniendo en cuenta los criterios de inclusión y exclusión.

Criterios de inclusión:

Adolescentes

Adolescentes de 14 a 17 años Estudiantes de 3°,4° y 5° de secundaria

Criterios de exclusión:

Alumnos que no acepten participar en el estudio. Alumnos que no concluyan el cuestionario.

Alumnos de 1° y 2° de secundaria

Adolescentes menores de 14 años y mayores de 17 años.

7.3. Descripción detallada de los métodos, uso de materiales, equipos o insumos.

a) Diseño de muestreo

El muestreo será no experimental. La investigación es cuantitativo, no experimental, porque se observará la situación intencional sin manipular las variables en estudio, descriptivo, el nivel de conocimiento.

Transversal, porque las variables serán estudiadas simultáneamente en un determinado momento y prospectivo, porque la información se registrará según ocurren los hechos (29).

Esquema:

M → O

Donde:

M = Adolescentes.

O = Nivel de conocimiento sobre papiloma virus humano.

b) Descripción detallada del uso de materiales, equipos, insumos, entre otros.

La técnica utilizada será la encuesta y como instrumento el cuestionario. El cuestionario tiene de 22 ítems que mide el nivel de conocimiento y factores de riesgo sobre el VPH de los adolescentes atendidos en el Centro de salud 9 de octubre 2022, incluye, datos de socio demográficos, de conocimiento, sobre el VPH, en los que se consideró aspectos sobre el mecanismo de transmisión del virus, conductas sexuales de riesgo y prevención a través de la vacuna. Antes del desarrollo de los instrumentos mencionados líneas arriba, se les hará entrega del consentimiento informado, según el caso, cuya firma en el documento reflejará su participación voluntaria. Luego se realizará la aplicación de los instrumentos en un tiempo estimado de 20 minutos.

Las preguntas a conocimiento sobre papiloma virus humano sumarán un total de 15 puntos, las alternativas de respuestas serán politómicas, obteniéndose al final tres categorías:

Nivel de conocimiento deficiente: (0- 5 puntos) Nivel de conocimiento regular: (6-10 puntos) Nivel de conocimiento bueno: (11 a 15 puntos)

Validez y confiabilidad del instrumento:

Validez: Se realizará mediante el juicio de 5 expertos que serán docentes o personal de salud que estén capacitados en el tema quienes evaluarán el cuestionario. Para la confiabilidad, someteremos al instrumento a la prueba estadística de Alfa de Cronbach y K de Richardson.

Equipos: Se utilizarán equipos laptop, impresoras y USB. Estos artículos están destinados a apoyar investigaciones y almacenar información e imprimir la información que se obtuvo en la búsqueda de la investigación. Además de contar con servicios internet para obtener información de acuerdo al tema de investigación.

c) Descripción de variables a ser analizados en el objetivo específico

Nivel de conocimiento de los adolescentes sobre papiloma virus humano.

d) Aplicación de prueba estadística inferencial.

Con la información recolectada se elaborará una base de datos en Excel

2017 y posteriormente serán procesadas en el programa SPSS versión 25, utilizaremos las pruebas estadísticas de validez y confiabilidad tales como son Alpa de Cronbach y Kuder- Richardson. Luego se elaborarán tablas de frecuencia expresadas en cifras porcentuales. Los resultados se presentarán en tablas estadísticas y gráficos. Finalmente se procederá a realizar el análisis y la interpretación de los datos.

7.4. Tabla de recolección de datos por objetivos específicos.

Para la implementación del estudio, se realizará los trámites con la finalidad de obtener las facilidades y la autorización respectiva. se acudirá al departamento de jefatura del Centro de Salud 9 de octubre, para solicitar la aprobación de la ejecución del estudio.

Con los permisos respectivos nos dirigiremos al área de adolescentes del mencionado centro donde la jefa del área, nos brindará las facilidades para identificar a los adolescentes de 14 a 17 años según los criterios de selección, para posteriormente invitarlas a participar del estudio. La recolección de datos se realizará durante el mes de diciembre del 2022 los días que atienden el área adolescente los días martes y viernes, en el turno mañana y tarde, tendrá una duración máxima de 20 min.

VIII. CRONOGRAMA DE ACTIVIDADES

Actividad	2022				2023			
	SET	OCT	NOV	DIC	ENE	FEB	MAR	ABR
Revisión bibliográfica	x	X	X	X	X	X		
Elaboración del proyecto	X	X						
Presentación y revisión del proyecto por el jurado evaluador		X	X					
Validez y confiabilidad del instrumento			X	X				
Recolección de datos				X	X			
Procesamiento y tratamiento de los datos					X	X		
Análisis e interpretación						X		
Redacción del informe final por los miembros del jurado							X	
Sustentación								X

IX. PRESUPUESTO

Descripción	Unidad de medida	Costo Unitario (S/.)	Cantidad	Costo total (S/.)
Folder	Unidad	1	10	10

Papel bond A4	Millar	25	2	50
Lapicero	Unidad	1.0	4	4
Corrector	Unidad	1.5	2	3
USB	Unidad	30	2	60
Laptop	Unidad	1	2000	2000
Anillados	Unidad	4	30	120
Asesoría estadística	Unidad	1	700	700
Internet	Horas	200	1	200
Imprevistos	Unidad	1	250	250
Movilidad local	Pasajes	40	50	200
Total s/.				3599.00

X. BIBLIOGRAFÍA

1. Organización Mundial de la Salud. Papilomavirus Humanos (PVH) y cáncer cervicouterino. [Online].; 2020 [cited 2021 Agosto 02]. Available from: [https://www.who.int/es/news-room/fact-sheets/detail/human-papillomavirus-\(hvp\)-and-cervical-cancer](https://www.who.int/es/news-room/fact-sheets/detail/human-papillomavirus-(hvp)-and-cervical-cancer).
2. Scielo. Revista Chilena de Obstetricia y Ginecología. Evolución Histórica de las vacunas contra el Virus del Papiloma Humano.2021 Agosto; 79(6).
3. Sulca García S, Tacuri Bellido S. Nivel de conocimiento y actitud sobre la vacuna contra el Virus Papiloma Humano en estudiantes de la Institución Educativa 9 de diciembre de Ayacucho. Julio-Septiembre 2016. Tesis de pregrado. Ayacucho: Universidad Nacional de San Cristobal de Huamanga, Obstetricia; 2017.
4. Ministerio de Salud. Minsa realizará pruebas moleculares a más de 80 000 . mujeres para detección temprana del Cancer de Cuello Uterino. [Online].; 2021 [cited 2021 Agosto 02]. Available from: <https://www.gob.pe/institucion/minsa/noticias/504131-minsa-realizara-pruebas-moleculares-a-mas-de-80-000-mujeres-para-deteccion-temprana-del-cancer-de-cuello-uterino>.
5. Scielo. Revista Peruana de Ginecología y Obstetricia. Vacuna del Papiloma en el Perú. 2021 Agosto; 66(4).
6. DIRESA. Porcentaje de Mujeres de 30 a 64 años con tamizaje para la detección de lesiones pre malignas e incipientes de Cáncer de cuello uterino. Informe técnico. Pucallpa: Dirección Regional de Salud, Ucayali.
7. Hernández R, Fernández C, Baptista P. Metodología de la Investigación. sexta ed. México: McGraw Hill; 2014
8. Contreras R., et al. Nivel de conocimientos en adolescentes sobre el virus del papiloma humano. Enfermería Universitaria 14 (2). <https://doi.org/10.1016/j.reu.2017.01.002>
9. Medina I., Gallegos R., Cervera M., Cob R., Jiménez J., y Ibarra O. Conocimiento del virus del papiloma humano y su vacuna por parte de mujeres de una zona rural de Querétaro, México. [Internet] Querétaro México:

- Universidad Autónoma de Yucatán. 2017.
<https://www.scielo.sa.cr/pdf/enfermeria/n32/1409-4568-enfermeria-32-00026.pdf>
10. Contreras D., Bajan J. y Castro M. Conocimientos y actitudes de los padres de escolares con respecto a la prevención del virus del papiloma humano. Universidad de San Carlos de Guatemala
http://biblioteca.usac.edu.gt/tesis/05/05_10588.pdf
11. Sosa Aparicio NE. Factores de Riesgo Asociados a la presencia del Virus del Papiloma Humano (VPH) en mujeres sexualmente activas, usuarias de clínica estrada, municipio, el paraíso, Honduras, año 2017. Tesis doctoral. Nicaragua: Centro de Investigación y estudios de la salud, Managua; 2017.
12. Jara Jaramillo JM. Papiloma Virus Humano de alto riesgo en mujeres en edad fértil. Riobamba, 2019. Tesis doctoral. Ecuador: Universidad Nacional de Chimborazo, Robamba; 2020.
13. Araujo N. Nivel de conocimiento sobre la infección por virus del papiloma humano en gestantes del Centro de Salud Chungui, Ayacucho, 2017. Universidad Nacional de Huancavelica, 2018. <https://cutt.ly/0mN8Sif>
14. Pascual L. Conocimiento sobre el virus del papiloma humano y la inmunización en niñas del 5to grado de primaria del Colegio Estados Unidos-Comas, Lima, 2016, Universidad César Vallejo, LIMA - PERÚ, 2017
15. Chávez K. Nivel de conocimiento y conductas de riesgo para contraer el virus del papiloma humano en dos instituciones educativas de San Juan de Miraflores, noviembre 2016. Universidad Nacional Mayor de San Marcos, Facultad de Medicina. E.A.P. de Obstetricia, Lima - Perú, 2017. URI: <http://cybertesis.unmsm.edu.pe/handle/cybertesis/5614>
16. Llamocca M, Yanet Q. Nivel de conocimientos de adolescentes sobre el virus del papiloma humano y cáncer- cérvico uterino. Hospital de apoyo Jesús Nazareno. Ayacucho, Setiembre a noviembre del 2018. Tesis Pregrado. Huamanga: Universidad Nacional San Cristobal de Huamanga, Ayacucho. ISBN.
17. Cabrera M., y Ferré K. Conocimientos sobre el virus del papiloma humano en adolescentes del colegio nacional emblemático "Santa Lucia"- Ferreñafe. Tesis para optar el título profesional de enfermería. Escuela Profesional de Enfermería. Universidad Señor de Sipán. 2016. Disponible en: <https://repositorio.uss.edu.pe/handle/20.500.12802/4396>.
18. Alarcón J. Chiclayo, "Nivel de conocimiento sobre prevención de enfermedades de transmisión sexual en adolescentes del quinto año de la institución educativa estatal Nicolás La Torre, 2017", Tesis para optar el título profesional de enfermería. Escuela Profesional de Enfermería. Universidad Señor de Sipán. 2017. Disponible en: <https://repositorio.uss.edu.pe/handle/20.500.12802/4912>.
19. Gálvez Calvo AI. Conocimientos y prácticas preventivas sobre la infección por Virus del Papiloma Humano en mujeres de 20 a 25 años de edad. Centro Materno Infantil Daniel Alcides Carrión, 2020. Tesis de pregrado. Lima: Universidad Nacional Mayor de San Marcos, Escuela profesional de Obstetricia; 2021.
20. Florián Cáceres A S. Efectividad de un programa educativo en el nivel de conocimiento y la aceptación sobre la vacunación anti VPH en madres de la comunidad nativa San Francisco de Yarinacocha, Ucayali-Perú, 2018. Tesis de Posgrado. Pucallpa: Universidad Nacional de Ucayali, Ucayali; 2020.
21. Real Academia Española. Conocimiento. 2016.
<https://dle.rae.es/conocimiento>.

22. Reflexividad Pedagógica. El Conocimiento Pedagógico.; 2007.<http://reflexividadpedagogica.blogspot.com/2007/03/el-conocimiento-pedaggico.html>.
23. Webdianoia. Conocimiento - Glosario de filosofía.; 2015.<https://www.webdianoia.com/glosario/display.php?action=view&id=363#:~:text=De%20un%20modo%20general%20podemos,las%20ilusiones%20de%20la%20imaginaci%C3%B3n>.
24. Gerencie.com. Conocimiento empírico. [Online].; 2018 [cited 2020 Setiembre 5. Available from: https://www.gerencie.com/conocimiento-empirico.html#Concepto_de_empirico.
25. Concepto. De. Conocimiento científico. [Online].; 2018 [cited 2020 Setiembre Available from: <https://concepto.de/conocimiento-cientifico/>.
26. Los Recursos Humanos.com. Conocimiento explícito y tácito. [Online].;2015 [cited 2020 Setiembre 2. Available from: <https://www.losrecursoshumanos.com/conocimiento-explicito-y-tacito/>.
27. Concepto de Conocimiento intuitivo. [Online].; 2018 [cited 2020 Setiembre 2. Available from: <https://concepto.de/conocimiento-intuitivo/>.
28. Bejrano T. Slideshare. [Online].; 2014 [cited 2020 Setiembre 2. Available from: <https://es.slideshare.net/tatianabejarano1/tipos-de-conocimiento-y-ejemplos>.
29. Gónzales J. Los niveles de conocimiento. El Aleph en la innovación curricular. [Online].; 2014 [cited 2020 Setiembre 2. Available from: https://www.scielo.org.mx/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1665-26732014000200009.
30. Alfaro A. Fournier Pérez M. Virus del papiloma humano. Ginecología. Revista médica de Costa Rica y Centroamérica LXX (606) 211-217, 2013. 27.
31. Hathaway J. HPV: Diagnosis, Prevention, and Treatment. Clinical Obstetrics and Gynecology. Indiana, 2012; 55(3): 671–680. 28.
32. Oakin A., Díaz de Corcuera I., Rodríguez V., y et al. SEOM guidelines for cervical cancer. Clin Transl Oncol, 2012; 14:516-519. 29.
33. Padilla L. Human Papilloma Virus Vaccine: History, Immunology, Current Status, and Future Prospects. Clinical Obstetrics and Gynecology. 2005; Volume 48, Number 1, 226–240.)
34. Schorge J., y et al. Williams Ginecología, Mexico. Ed. Mc Graw Hill. 1 ed 2009, página 617-642, 646-653.
35. International agencies for research on cancer. Introducción a la neoplasia intraepitelial cervical. [Internet].; 2003 [Citado 15 Dic 2014]. Disponible en: <https://screening.iarc.fr/colpochap.php?lang=3&chap=2>
36. Wolfgang K. Líderes de Opinión en Colposcopia. Archivos médicos actual en tracto genital Inferior 2012; (grade 1).
37. Villacorta M. La vacuna contra el virus del papiloma humano en la actualidad [Internet]. Universidad de Cantabria; 2013 [cited 2013 Sep 28]. p. 46. Available from: <http://repositorio.unican.es/xmlui/handle/10902/3005>
38. Instituto Nacional de Cancerología. Preguntas y respuesta sobre cáncer de cuello uterino. Serie: Esperanza de vida N° 1. Bogotá: Instituto Nacional de Cancerología, 2008.
39. Baluarte A. Nivel de conocimiento y medidas de prevención que adoptan las enfermeras que laboran en unidades críticas frente al síndrome de Bournout en el Hospital José Casimiro Ulloa 2009. Universidad Ricardo Palma, Lima - Perú, 2010. http://cybertesis.urp.edu.pe/bitstream/urp/275/1/Baluarte_ac.pdf
40. Ministerio de Salud. Norma Técnica de salud que establece el esquema



nacional de vacunación. Ministerio de Salud. 2013; (51).
41. Cerdán D., Cisterna D., Moreno D., Salinas D., Cortés D., Redondo D., y et al. Vacunación frente al virus del papiloma humano. Documento consenso 2011. Sociedad Científica Española. 2011; 29.

XI. ANEXO

Anexo 01 Cuadro de Matriz de consistencia

Nivel de conocimiento del virus del papiloma humano de los adolescentes atendidos en el Centro de salud 9 de octubre Pucallpa – 2022

Problemas	Objetivos	Hipótesis	Variables	Metodología	Población y muestra
¿Cuál es el nivel de conocimiento sobre el virus papiloma humano en adolescentes atendidas en el Centro de Salud 9 de octubre Pucallpa 2022?	<p>Objetivo General</p> <p>Determinar el nivel de conocimiento del virus del papiloma humano de los adolescentes sobre virus del papiloma humano atendidas en el Centro de salud 9 de octubre 2022</p> <p>Objetivos Específicos</p> <p>Identificar las características sociodemográficas de los adolescentes sobre virus del papiloma humano atendidas en el Centro de salud 9 de octubre 2022.</p> <p>Identificar el nivel de conocimiento sobre el virus papiloma humano de los adolescentes sobre virus del</p>	No amerita formular hipótesis porque es un estudio de nivel descriptivo y el propósito es especificar las características importantes de un determinado fenómeno (7).	Nivel de conocimiento sobre el virus del papiloma humano.	La investigación es cuantitativa, no experimental, porque se observará la situación intencional sin manipular las variables en estudio, descriptivo, el nivel de conocimiento. Transversal, porque las variables serán estudiadas simultáneamente en un determinado momento y prospectivo, porque la información se registró según ocurrieron los hechos.	<p>La población estará conformada por los adolescentes que se atienden en el centro de salud 9 de octubre entre los meses de noviembre y diciembre del año 2022.</p> <p>Muestra</p> <p>Utilizaremos el muestreo por conveniencia, respetando y teniendo en cuenta los criterios de inclusión y exclusión.</p>



	<p>papiloma humano atendidas en el Centro de salud 9de octubre 2022.</p> <p>Identificar el nivel de conocimientoso- bre los factores de riesgo de contraer el virus de papiloma humano de los ado- lescentes sobre vi- rus del papiloma hu- mano atendidas en el Centro de salud 9 de octubre 2022.</p>				
--	---	--	--	--	--