



UNIVERSIDAD
NACIONAL
AUTÓNOMA DE
NICARAGUA,
MANAGUA
UNAN - MANAGUA

**CENTRO DE INVESTIGACIONES Y ESTUDIOS DE LA SALUD
ESCUELA DE SALUD PUBLICA
CIES- UNAN Managua**



**Maestría Salud Pública
2017 -2019**

**Informe Final de tesis para optar al
Título de Master en Salud Publica**

**CONOCIMIENTOS, ACTITUDES Y PRÁCTICAS EN RELACIÓN A LA
INFECCION POR VIRUS DEL PAPILOMA HUMANO EN MUJERES
CON DIAGNÓSTICO POSITIVO DEL CENTRO INTEGRAL DE SALUD,
SAN BENITO, TEGUCIGALPA HONDURAS. MARZO 2019.**

Autora:

**Edith Janeth Castro Silva
Licenciada en Enfermería**

Tutor:

**MSc. Francisco Mayorga Marín
Docente e Investigador**

Ocotal, Nueva Segovia, marzo 2019.

ÍNDICE

RESUMEN	i
DEDICATORIA	ii
AGRADECIMIENTOS	iii
I. INTRODUCCIÓN	1
II. ANTECEDENTES	2
III. JUSTIFICACION	3
IV. PLANTEAMIENTO DEL PROBLEMA.....	4
V. OBJETIVOS	5
VI. MARCO TEORICO	6
VII. DISEÑO METODOLOGICO	16
VIII. RESULTADOS Y ANÁLISIS DE RESULTADOS	20
IX. CONCLUSIONES.....	42
X. RECOMENDACIONES.....	43
XI. BIBLIOGRAFIA.....	44
ANEXO	48

RESUMEN

Objetivo: Determinar los conocimientos, actitudes y prácticas en relación a la infección por virus del papiloma humano en mujeres con diagnóstico positivo del Centro Integral de Salud, San Benito, Tegucigalpa Honduras. Marzo, 2019.

Metodología: Estudio CAP, de tipo descriptivo de corte transversal, se tomó una muestra de 58 mujeres de 30 a 64 años que se realizaron la prueba del VPH y salieron con resultado positivo, se le aplicó un instrumento a la muestra con preguntas cerradas, el procesamiento de la información se realizó con el MS Word y para el procesamiento de datos se utilizó el programa Microsoft Excel,

Resultados: De las 58 mujeres encuestadas con VPH positivo el mayor grupo de edad se encontró entre el 48% de 30-39 años de edad, siendo el 72% del área urbana y 59%, cursaron la educación secundaria, siendo el 78% amas de casa, el 69% iniciaron su vida sexual activa entre las edades comprendidas de 16 a 20 años el 95% entre 1 y 3 parejas sexuales, y han tenido entre el 55% de 1 a 3 hijos, y el 48% son madres solteras.

Conclusiones: Los datos encontrados en las mujeres encuestadas reflejan una serie de puntos de oportunidad en las que el personal de salud puede trabajar, ya que demostraron un adecuado conocimiento y muy buena actitud, lo que no se ve reflejado en la práctica.

Palabras claves: Conocimientos, actitudes y prácticas, VPH, Honduras, Tegucigalpa CIS San Benito.

Correo electrónico: Janeth_castro70@hotmail.com

DEDICATORIA

Dedico este gran esfuerzo y entrega de mi trabajo a Dios primeramente que me da la fuerza, ánimo y sabiduría para no desvanecer en mis dificultades y acompañarme siempre con su fidelidad.

A mis padres Fernando Castro e Isabel Silva que ellos comenzaron este gran camino que con Amor y esfuerzo forjaron nuestras metas a lo largo de la vida.

A mi esposo Enoc Valladares e hijas Gabriela, Janeth y María José por su apoyo incondicional sin ello no hubiese sido posible este gran triunfo.

A mis hermanos Fernando y Gladis Castro por confiar en mí.

A mis sobrinos por su gran apoyo y motivación Donaly, Fernando y Pamela, a todos ellos mi dedicatoria.

AGRADECIMIENTOS

Infinitamente a Dios todo poderoso por darnos conocimiento, sabiduría y la oportunidad de alcanzar nuestras metas.

A mis padres Fernando Castro e Isabel Silva por haberme formado con disciplina y esperanza, a mis hermanos y sobrinos por confiar en mí y darme su apoyo y motivación.

A mi esposo Enoc Valladares por su apoyo incondicional y a mis tres hijas por comprender mis ausencias.

A nuestros compañeros por su apoyo y motivación. Día a día a un en los momentos más difíciles estuvieron con mucha valentía dándonos ánimo.

A los maestros de nuestra Universidad CIES que con paciencia, entusiasmo y entrega me han formado en esta etapa de mi vida, con mucha disciplina y entrega.

A mi coordinadora MSc. Sheila Valdivia por su entrega y dedicación.

A mi tutor de tesis MSc. Francisco Mayorga por compartir sus conocimientos y su valioso tiempo en sus revisiones, por su paciencia y comprensión.

Gracias a las entrevistadas que me dieron su aporte significativo que fue valioso para realizar este estudio y poder realizar mi tesis.

A la directora del CIS San Benito Mireya Mineros por permitirme realizar este estudio en dicho centro.

I. INTRODUCCIÓN

El Virus del Papiloma Humano (VPH) es una infección de transmisión sexual que perjudica a miles de mujeres y varones de forma silenciosa, pues el comportamiento de la enfermedad es asintomático en los hombres, comparado con la mujer, esta es quien sufre todas las consecuencias de la patología como el padecer de verrugas en el cuello uterino y en algunos casos pueden convertirse en cáncer cervicouterino, significando el aumento de los indicadores de morbimortalidad de la mujer.

El cáncer cervicouterino ocupa el segundo lugar entre las neoplasias malignas de las mujeres en todo el mundo y es el más frecuente en las mujeres de América Latina, India y África Subsahariana. La OMS estima que los casos anuales de cáncer cervicouterino aumentarán de 14 millones en el 2012 a 22 millones en las próximas dos décadas y es muy común en todo el mundo. Se estima que cada año, en Centro y Sur América: 72,000 mujeres son diagnosticadas con cáncer cérvico uterino y 33,000 mujeres mueren por esta enfermedad y 270,000 mujeres fallecen en el mundo, este es el cáncer que más muertes provoca entre mujeres. (OMS, 2017)

En Honduras el cáncer cérvico uterino ocupa el primer lugar de todos los cánceres que afectan a la mujer ya que la tasa de incidencia cruda de los canceres relacionados con el virus del papiloma humano (VPH) es de 21.1 casos por 100,000 mujeres en Honduras, y anual mente se informa aproximadamente 991 casos nuevos y 417 muertes. (Batres Edna, 2016)

Considerándose las altas incidencias de esta patología el presente estudio plantea determinar los conocimientos, actitudes y prácticas en relación a la infección por virus del papiloma humano en mujeres con diagnóstico positivo del Centro Integral de Salud, San Benito, Tegucigalpa Honduras marzo 2019, con la finalidad de analizar comportamientos de las mujeres en estudio y evaluar la factibilidad del cambio de un comportamiento, y para mejorar el impacto de las medidas del estudio.

II ANTECEDENTES

Ayora, D. Guzmán, M. (2017) En Ecuador en su tesis conocimientos, actitudes y prácticas de prevención del virus del papiloma humano en estudiantes de colegios nocturno. Del total de encuestados, se determinó que 56.9% indicó conocer la definición de VPH, 65.9% manifestó conocer las formas de contagio y 61.4% identificó los factores de riesgo para desarrollar la enfermedad. por otra parte, se encontró que 56.4% de los estudiantes mostraron actitudes favorables hacia la prevención del VPH a través del uso del condón, así como abstinencia sexual (52.6%) por otra parte (41.2%) considero el mantener una relación estable y 23.7% expreso la importancia de recibir la vacuna del VPH, se encontró que 60.2% usa el preservativo, mientras que, (39.8%), evitar el uso de sustancias tóxicas como alcohol y tabaco, así mismo el realizarse chequeos médicos el (32.4%).

Jirón, A. (2015) en Nicaragua, en su tesis de factores asociados al virus del papiloma humano (VPH) en mujeres que se realizaron el PAP en el área de consulta externa del Hospital Bertha Calderón Roque; dentro de los resultados más relevantes se encontró la presencia del VPH principalmente en mujeres mayores de 36 años con (67.18%), de ocupación amas de casa el (83.2%) con educación secundaria (53.12%) y en unión estable (79.67%), de las cuales iniciaron su vida sexual antes de los 20 años, tenían más de 2 a 3 compañeros sexuales(48.43%) y el (37.5%) habían tenido 2 o 3 embarazos y el (42.18%) 2 o 3 partos, dentro de las practicas el (89.7%) no tenían antecedentes de tomar licor y fumar.

Rodríguez, D. (2014). Cuba, en su investigación sobre la infección por el VPH en edad mediana y factores asociados, se realizaron 1 282 pruebas citológicas a mujeres de edad mediana, 177 de ellas (29.1 %), corresponden al grupo de 45-49 años con infección del VPH, de ellas el (85%) inicio su vida sexual entre los 15 y 17 años siendo el (53.7%) que tenían antecedentes de 3 partos y el (25%) refería tener 1 o 2 compañeros sexuales.

III. JUSTIFICACION

En estudios realizados de la Secretaria de Salud (SESAL) Programa de Tecnología Apropriado en Salud (PATH). Y Asociación Hondureña de Planificación de Familia (ASHOMPLAFA) de cuatro establecimientos de salud en Francisco Morazán Región Metropolitana de Tegucigalpa, en mujeres de edad reproductiva de esta región es parte del programa de tamizaje de cáncer cervicouterino, para lograr que las pacientes infectadas con el Virus del Papiloma Humano sean tratadas a tiempo y con esto evitar complicaciones a futuro, por tal razón se considera de suma importancia este estudio CAP a estas 58 pacientes, para realizar programas de prevención y dar el seguimiento correspondiente para evitar el cáncer cérvico uterino. (De San Jose S, 2018).

Considerándose altas incidencias de casos, se valoró realizar un estudio de las mujeres infectadas por el Virus del Papiloma Humano que salieron positivas en el Centro Integral de Salud SAN BENITO de la colonia los pinos de Tegucigalpa, en marzo del año 2019, de 430 pruebas realizadas de estas 58 mujeres que comprenden la edad de 30-64 años salieron con resultado positivo.

La presente investigación tiene relevancia teórica por estudiar los componentes más importantes en la problemática de la infección del Virus del Papiloma Humano principal causante del Cáncer Cérvico Uterino, (CCU) siendo estos las actitudes, conocimientos, y prácticas orientadas a evitar la aparición del CCU que se ha convertido en un problema de salud pública. Siendo que el estudio facilitará la comprensión desde las usuarias para explorar los posibles motivos de la detección tardía.

IV. PLANTEAMIENTO DEL PROBLEMA

La infección por Virus Papiloma Humano (VPH), ha aumentado considerablemente. Se estima que 660 millones de personas están infectadas con este virus y por esta razón la Sociedad Americana Contra El Cáncer recomienda que las mujeres de 30 a 65 años se hagan la prueba del VPH cada 5 años para detectar el cáncer de cuello uterino. (Lara J, 2017)

Este trabajo de investigación se realizó con el objetivo de determinar los conocimientos, actitudes y prácticas de las 58 pacientes infectadas por el VPH, que se realizaron la prueba en el CIS San Benito de la colonia los pinos de Tegucigalpa, Honduras.

¿Cuáles son los conocimientos, actitudes y prácticas en relación a la infección por virus del papiloma humano en mujeres con diagnostico positivo del centro integral de salud, san Benito, Tegucigalpa Honduras marzo 2019?

Asimismo, a las siguientes interrogantes específicas:

1. ¿Cuáles son las características reproductivas de estas usuarias que son infectadas por el VPH?
2. ¿Qué conocimientos tienen estas mujeres en relación a la infección del Virus del Papiloma Humano?
3. ¿Qué actitudes tienen estas mujeres en relación con la infección del VPH?
- 4.- ¿Cuáles son las prácticas que realiza esta población respecto a la infección del VPH?

V. OBJETIVOS

Objetivo General

Determinar los conocimientos, actitudes y prácticas en relación a la infección por virus del papiloma humano en mujeres con diagnóstico positivo del centro integral de salud, san Benito, Tegucigalpa Honduras. Marzo 2019.

Objetivos Específicos:

1. Caracterizar reproductivamente estas usuarias que son infectadas por el VPH
2. Precisar los conocimientos que tienen estas usuarias en relación a la infección del Virus del Papiloma Humano.
3. Reconocer las actitudes que tienen estas usuarias en relación a la infección del Virus del Papiloma Humano.
4. Identificar las prácticas que realiza esta población respecto a la infección del Virus del Papiloma Humano.

VI. MARCO TEORICO

El Virus de Papiloma Humano (VPH) es un conjunto de virus que se transmiten principalmente por vía sexual y constituyen la principal causa de infección vírica en el tracto reproductivo. Se han identificado más de 100 tipos, de los cuales, 40 se transmiten por vía sexual, aunque no es necesario que haya penetración para que se produzca la transmisión. En los últimos años, la infección por VPH ha aumentado considerablemente. Se estima que 660 millones de personas están infectadas con este virus, encontrándose la mayor prevalencia entre adolescentes y mujeres jóvenes. Asimismo, se ha observado un inicio de la actividad sexual cada vez a edades más tempranas, entre los 12 y 14 años, lo que aunado al escaso uso de métodos de protección contra infecciones de transmisión sexual (ITS), el consumo de sustancias nocivas como alcohol y tabaco y el tener varias parejas sexuales, constituyen factores de riesgo de padecer esta patología, especialmente en adolescentes y adultos jóvenes. (Lara J, 2017)

Los virus de VPH de alto riesgo, 16 y 18, provocan la mayor parte de los carcinomas de cuello de útero, vulva, vagina, ano y pene. Los VPH de bajo riesgo, 6 y 11 producen un alto porcentaje de displasias cervicales leves y más del 90% de los condilomas y verrugas genitales. Por lo general las infecciones por VPH suelen curarse por sí solas en un plazo máximo de dos años, pero en otros casos pueden durar por mucho tiempo y producir daños o lesiones de cuello uterino. (Guartatanga K, 2016).

El cáncer de cuello uterino (CCU) ocupa el séptimo lugar entre las neoplasias en la población mundial y es la cuarta más frecuente entre las mujeres, con un estimado de 528.000 nuevos casos en 2012, el 85 % se registran en países en vías de desarrollo. En América Latina y el Caribe es la segunda neoplasia más común en la población femenina con 68.000 casos anuales. La incidencia en la región es de 21.2 casos por 100.000 mujeres, y puede llegar a valores superiores de 30 en países como Perú, Paraguay, Guyana, Bolivia, Honduras, Venezuela, Nicaragua y Surinam. Afecta en más del 80 % de los casos a mujeres de 35 años en adelante, además, influyen negativamente: el tabaquismo, déficit del sistema inmunológico (especialmente por la infección de VIH) y factores hormonales como el haber tenido el primer parto a una edad muy joven, el uso de anticonceptivos hormonales y múltiples gestaciones. Tener

relaciones sexuales a temprana edad y varios compañeros sexuales, puede elevar indirectamente el riesgo de que la mujer contraiga una infección del virus de papiloma humano (VPH); se suma la relación existente con la mezcla de pobreza, ignorancia y bajos niveles de educación. (Paez, 2012)

Se han reconocido más de 100 genotipos de VPH que causan diferentes lesiones epiteliales. Cerca de 35 tipos de VPH se identifican en lesiones benignas y malignas de la región anogenital de hombres y mujeres; además, 15 de estos genotipos se relacionan íntimamente con la aparición del cáncer de cuello uterino cuando convergen algunos cofactores.^{1,3,4} Entre los más comunes del grupo de virus de bajo riesgo oncogénico están los tipos 6 y 11 que causan las verrugas benignas o condilomas acuminados y que generalmente, se asocian con lesiones no invasivas, mientras que los tipos 16 y 18, se corresponden con los de alto riesgo por su gran potencial carcinogénico. El VPH tipo 16 es el más prevalente de los VPH oncogénicos, responsable de más de la mitad de los tumores malignos del cuello uterino, mientras que el VPH 18 está implicado aproximadamente en el 20 % de estos. La infección por VPH de alto riesgo actualmente es aceptada como la principal causa de cáncer cervicouterino y sus precursores. Sin embargo, muchos estudios epidemiológicos han mostrado que solo un grupo de mujeres infectadas en sus genitales con VPH progresa a lesiones intraepiteliales de alto riesgo y carcinoma.

La susceptibilidad genética a la infección por el VPH determina un riesgo individual de desarrollar el cáncer cervical y resulta importante la respuesta inmunológica del organismo, pues actúa como un potente mecanismo de resistencia al desarrollo de tumores. - Las infecciones virales son frecuentes en pacientes con deficiencias en el sistema inmunológico que se manifiesta con linfopenia y alteración de la relación entre los linfocitos B y T y la quimiotaxis de los neutrófilos está disminuida. Estas alteraciones inducen trastornos en la sucesión de los pasos necesarios para que las respuestas inmune celular y humoral sean efectivas. Como ejemplo irrefutable se ha demostrado en pacientes infectadas con el virus de la inmunodeficiencia humana (VIH) se manifiesta un incremento de lesiones premalignas y malignas. asintomáticas, infecciones latentes, condilomas acuminados hasta displasias y carcinoma invasivo de cuello uterino de la infección genital por VPH. La transmisión se produce por contactos sexuales a través de erosiones mínimas de la piel y mucosas; y no por

fluidos como ocurre con otros como el VIH; los órganos más susceptibles de infección con potencial de iniciar una transformación neoplásica son el cuello uterino (zona de transición) y la línea pectínea del canal anal.

El VPH también pueden contagiarse por relaciones sexuales no penetrativa, es decir a través del contacto de genitales. Las vías de transmisión genital, distintas al coito, son probables, aunque menos comunes. El riesgo de transmisión por contacto digital-genital u oral-genital parece ser mínimo. Se ha descrito la transmisión de la madre al hijo durante el parto donde puede causar verrugas en laringe o garganta (papilomatosis laríngea), los datos disponibles sugieren que se trata de casos poco frecuentes y con pocas probabilidades de desencadenar una infección persistente. Por tanto, no es indicación de cesárea la presencia de verrugas genitales solo si estas obstruyen la salida pélvica o si un parto por vía vaginal podría provocar un sangrado excesivo (Maura, C., 2017)

Vacuna contra papiloma virus humano

La prevención de la infección del VPH contribuirá asimismo a reducir la incidencia del cáncer cervical, pero es algo difícil de lograr. Este virus se transmite fácilmente y suele no mostrar síntoma alguno; y si bien pueden tratarse las verrugas genitales debidas a ciertas formas del virus, no hay nada que permita eliminar la infección en sí, y la persona puede transmitirla durante años. (Condori, C., 2017)

Conocimientos

Suele entenderse como el Hechos, o datos de información adquiridos por una persona a través de la experiencia o la educación, la comprensión teórica o práctica de un asunto u objeto de la realidad, pretendiendo en el presente estudio explorar el conocimiento que los adolescentes tienen sobre el virus del papiloma humano, forma de transmisión, síntomas del VHP, enfermedad asociadas, partes del cuerpo que afecta, fuente de donde las adolescentes obtienen la información.

Actitud

Es la predisposición a actuar antes de ejecutar un comportamiento o conducta que puede estar influenciado, por algún tipo de componente del carácter personal, lo que será investigada haciendo preguntas como: ¿Acepta el uso del condón en cada

relación sexual?, ¿Considera que la fidelidad conyugal medida preventiva para VPH?, frecuencia en que se realiza el Papanicolaou, ¿considera necesario acudir al médico si sospecha tener infección vaginal. (Chopelo, 2012)

Prácticas

Es la acción que se desarrolla con la aplicación de ciertos conocimientos. Las que se determinaran al realizar preguntas como: ¿Edad de inicio de relaciones sexuales?, ¿número de parejas que ha tenido?, ¿cómo se protege al tener relaciones sexuales.

Tratamiento de lesiones precancerosas de cuello uterino

No existe tratamiento para el virus, pero si tienes el VPH de alto riesgo, este puede causar cambios anormales en las células que pueden provocar cáncer. Si el resultado de tu citología vaginal es anormal, puede que necesites más exámenes y/o tratamientos incluyendo:

- Colposcopia: un procedimiento para observar más de cerca el cuello del útero para ver si hay células precancerosas.
- Crioterapia: tratamiento para congelar y extirpar las células precancerosas del cuello uterino.
- LEEP o procedimiento de extirpación electro-quirúrgico de lazo: tratamiento para extirpar células precancerosas del cuello uterino por medio de una corriente eléctrica.
- Coagulación Térmica: (también conocida como coagulación en frío) se aplica una sonda con calor de 100 a 120 grados centígrados al tejido que se va a tratar para destruir las células anormales este procedimiento se usa en Reino Unido desde hace varias décadas y actualmente se está realizando en Honduras en el CIS San Benito de Tegucigalpa para dar una respuesta favorable a la población afectada del Virus del Papiloma Humano.

Inspección visual con ácido acético

La inspección visual con ácido acético (IVA) puede ser una alternativa a la citología o puede usarse con la detección mediante la prueba de PAP o ADN del VPH. La IVA se realiza mediante un lavado del cuello uterino con entre 3% y 5% de ácido acético (vinagre) durante un minuto. Luego se observa directamente el cuello

uterino, sin ningún tipo de aparato. Si se observan las características áreas blancas bien definidas cerca de la zona de transformación, se considera que la prueba es positiva para cambios celulares precancerosos o cáncer invasivo en su estadio temprano. La IVA no requiere un laboratorio ni capacitación intensiva para el personal. Además, los resultados están disponibles inmediatamente, permite el tratamiento en una sola visita, reduciendo así la cantidad de pacientes que no asisten a las visitas de seguimiento. La sensibilidad de la IVA es similar, o incluso mejor, a la prueba de PAP. Sin embargo, al igual que la prueba de PAP, la inspección visual es subjetiva, y es necesaria una supervisión para controlar la calidad de los métodos de inspección visual. La IVA no funciona tan bien en las mujeres postmenopáusicas porque la zona de transformación se retira hacia dentro del canal cervical durante la menopausia y esto no permite que se pueda detectar con la IVA (Nolasco, K., 2017)

Pruebas de ADN del VPH

Unas pruebas nuevas pueden detectar el ADN de tipos del VPH oncogénicos en frotis vaginales o del cuello uterino. Se obtiene una muestra de células del cuello uterino o la vagina con un pequeño cepillo o hisopo. La muestra se envía a un laboratorio para procesarla. Una ventaja de las pruebas de ADN del VPH es que cuando las condiciones son ideales, no son tan subjetivas como las pruebas de detección visuales y citológicas. La revisión de algunos estudios concluyó que las pruebas de ADN del VPH son particularmente valiosas para la detección de lesiones precancerosas de alto grado en mujeres de más de 30 años de edad. Las infecciones por el VPH en mujeres de menos de 30 años probablemente desaparezcan por sí solas, por lo tanto, realizar pruebas a mujeres de esa edad resultaría en un exceso de tratamiento. (Cuellar R, 2012)

Características demográficas relacionadas al Virus del Papiloma Humano

Edad:

en años anteriores se manejaba que esta infección se asociaba principalmente a mujeres de edad mayor, generalmente con mayor frecuencia entre los 40-50 años, pero en los últimos años se ha observado a través de diferentes estudios que el mayor número de mujeres infectadas por el VPH oscilan alrededor de los 20 años, esto se

debe a múltiples factores como un inicio temprano de vida sexual, promiscuidad, falta de educación sexual, entre otros.

Procedencia:

Por lo general, se ha reportado que las mujeres con bajo nivel económico son las que más presentan la infección por VPH, lo que estaría en condición directa con el estilo de vida y con los hábitos higiénicos, reproductivos y sexuales. Así mismo el mayor riesgo en poblaciones rurales comparadas con las de áreas urbanas e industriales. Es muy probable que este hecho este relacionado con las condiciones de sexualidad de estos grupos de población, donde las relaciones sexuales son más precoces y el número de embarazos es más elevado. También se vincula con la deficiente atención ginecológica y obstétrica en estas mujeres y al tratamiento inadecuado de laceraciones vaginales y cervicales.

Escolaridad:

Es considerado en diferentes estudios un elevado índice de adolescentes que todavía están cursando su secundaria que ya tuvieron relaciones sexuales y han tenido ya varias parejas sexuales, que desconocen el VPH y sus consecuencias ya que no reciben una educación de prevención integral sostenible determinando estos factores que conllevan a largo plazo el cáncer cervicouterino, el especialista indica que esta enfermedad afecta en torno al 15-20 por ciento de las mujeres que, de hecho, la prevalencia es mayor en jóvenes hasta los 25 años.

Factores de riesgo

Hay muchos factores de riesgo que se relacionan con la adquisición de la infección por el virus del papiloma humano, estos factores pueden ser tanto sociales, culturales, económicos, así como religiosos.

El principal factor de riesgo para adquirir una infección por el virus del papiloma humano es el desconocimiento o falta de educación sexual para disminuir el contagio del VPH. Dicha educación debe ser impartida por la familia, colegio, profesional de salud, con la finalidad de despejar ciertos mitos, tabúes y temores acerca de la sexualidad (Valdez, 2015)

Inicio precoz de las relaciones sexuales.

El riesgo es mayor en la mujer a medida que inicia sus relaciones sexuales más cerca a la menarca se ha demostrado que en la adolescencia las células metaplásicas juveniles presentan propiedades fagocíticas cerca de la unión escamoso-columnar. En consecuencia, las mujeres que inician su vida sexual a edad temprana cuando el proceso metaplásicas es más activo, presentan una mayor probabilidad de introducir el virus en sus células metaplásicas y activarían la transformación de esas células. Generalmente, el inicio temprano de las relaciones sexuales implica la aparición de múltiples compañeros sexuales, con el consiguiente riesgo que esto trae.

El número de compañeros sexuales:

La infección por el virus del papiloma humano es más común en individuos con varios compañeros sexuales o promiscuos. Una mujer con una pareja sexual tiene un riesgo entre el 17-21%, mientras que en una mujer que ha tenido 5 o más compañeros sexuales el riesgo asciende del 69-83%. Se estima que en las trabajadoras del sexo el riesgo aumenta hasta 14 veces más en comparación con la población general.

La promiscuidad sexual:

En el hombre, puesto que es generalmente asintomático en este sexo, la falta de conocimiento del padecimiento de esta infección hace que este no se diagnostique, no se trate y menos que se prevenga la propagación del virus a sus compañeras sexuales presentes o futuras.

La presencia de Enfermedades de Transmisión Sexual:

particularmente aquellas asociadas con cervicitis aguda como Chlamydia trachomatica, Neisseriagorreae, virus de los herpes simples y aun gardnerella vaginales o tricomonas vaginales, pueden aumentar la susceptibilidad para la infección por VPH genital.

Los condones: no previenen por completo de la transmisión del virus del papiloma humano porque se puede contagiar durante los juegos sexuales y otras actividades distintas a la penetración.

Consumo de tabaco:

El tabaco es causante de displasia cervical por acción tóxica de la nicotina y la cotinina, que también se concentran en las secreciones genitales masculinas. Los carcinógenos presentes en el tabaco dañan el ADN celular, que es un precursor de cáncer, los productos de cigarrillo pueden ser encontrados en el moco cervical de los fumadores. Estudios recientes indican que puede influenciar la inmunidad intraepitelial al disminuir el número de células de Langerhans en el epitelio genital.

Uso prolongado de anticonceptivos

Se ha demostrado que las mujeres que han utilizado los anticonceptivos orales por más de 5 años están vinculadas con la persistencia de infecciones y duplican el riesgo de contraer cáncer cérvico-uterino.

Alcohol

Una reciente investigación realizada revela que el epitelio de la boca es en el plano celular, de estructura muy semejante al epitelio vaginal y al del cuello uterino, y se vinculan con las cepas del virus 16 y 18. Este mismo estudio sostuvo que ingerir alcohol y consumir tabaco promueven la infección por el VPH. Combinar tabaco con el alcohol y el VPH en las células epiteliales de la boca es una fórmula para producir cáncer de boca. (Altamirano, L, 2014-2015).

El papel del varón de riesgo, en la transmisión de la infección se atribuye en gran medida al semen. Su fisiopatología está determinada porque al producirse la eyaculación dentro de la vagina, los espermatozoides contenidos en el semen, ascienden a través del canal endocervical y una elevada cantidad de ellos se deposita en los pliegues mucosos de las glándulas cervicales cercanas a la unión escamocolumnar, lugar donde se desarrolla el mayor número de neoplasias. Además, el plasma seminal contiene componentes inmunosupresores que afectan las funciones de diferentes células del sistema inmune y este efecto local puede constituir un factor que contribuya al desarrollo de neoplasias. (Multilingual S, 2017)

El estado nutricional puede influir en la progresión de la infección por VPH y algunos factores dietéticos pudieran relacionarse con la carcinogénesis. - La reducción de los antioxidantes en la dieta ha sido considerada como influyente en la infección. En la medida que la ingestión de alimentos con alto contenido en vitamina A, y especialmente en retinol, se asoció con la reducción de desgarros del epitelio que pueden producirse durante el parto y por sus propiedades antioxidantes parece que reducen el riesgo de infección. - Los folatos, la vitamina B6, la vitamina B12 y la metionina pueden ejercer algún efecto en la prevención del cáncer de cuello uterino. (Rodríguez, D., 2014)

VPH y el VIH

El VPH es especialmente preocupante para las personas que viven con el VIH/SIDA. El sistema inmunológico juega un papel importante en ayudar a nuestro cuerpo a mantener el cáncer e infecciones como el VPH bajo control. Cuando el sistema inmunológico se ve comprometido debido a la infección por el VIH, el cuerpo tiene más dificultad para controlar infecciones y, las complicaciones del VPH como el cáncer cervical y anal, son más probables de producirse. Por esta razón, es importante la revisión de rutina para las personas que viven con el VIH/SIDA (PVVS) (Fundacion, 2012).

Los factores hormonales

pueden actuar como cofactores y existen reportes controversiales sobre el uso de anticonceptivos hormonales por más de cinco años, en algunas investigaciones se señala un incremento del riesgo de cáncer de cérvix en mujeres portadoras de VPH y que, si existe una lesión intraepitelial, puede progresar más rápidamente a cáncer invasor.

Aspectos gineco-obstétricos

La paridad y la mala atención obstétricas contribuyen para las alteraciones morfológicas del cérvix uterino. Durante el parto ocurren lesiones en las comisuras cervicales, estas al no ser corregidas se exponen a muchos factores que resultan en

infecciones causadas por virus, hongos, bacterias entre otros. Alto número de embarazos debido a los cambios hormonales que se presentan en esta etapa de la mujer predisponen el desarrollo de infecciones virales de este tipo. Los productos que se utilizan durante la menstruación pueden transportar al virus. La inserción de los tampones puede trasladar al virus desde los genitales externos hacia la vagina. Las toallas sanitarias pueden retener y transmitir al virus. (Montosa R., 2007) .

Cáncer cervical uterino

El VPH produce el cáncer cérvico uterino, una clase común de Cáncer en la mujer, es una enfermedad en la cual se encuentra células cancerosas (malignas) en los tejidos del cuello uterino. El cuello uterino es la abertura del útero, el órgano hueco en forma de pera donde se desarrolla el feto y lo conecta con la vagina (canal de nacimiento).

El Cáncer cérvico uterino suele crecer lentamente por un período de tiempo, antes de que se encuentre células cancerosas en el cuello uterino, sus tejidos experimentan cambios y empiezan a aparecer células anormales (proceso conocido como displasia). La prueba de Papanicolaou generalmente encuentra estas células. Posteriormente, las células cancerosas comienzan a crecer y se diseminan con mayor profundidad en el cuello uterino y en las áreas circundantes. (Ballesteros R, 2010)

VII. DISEÑO METODOLOGICO

a. Tipo de estudio:

Es un estudio CAP, de tipo descriptivo de corte transversal

b. Área de estudio:

El estudio se efectuó en el Centro Integral de Salud (CIS) San Benito de la colonia los Pinos de Tegucigalpa.

c. Universo y Muestra:

58 mujeres de 30 a 64 años del CIS San Benito de la colonia los pinos con resultado positivo del virus del papiloma humano conformado durante el mes de marzo 2019.

d. Unidad de Análisis

Mujeres con diagnóstico VPH positivo, de la localidad

e. Criterios de selección

Criterios de inclusión

- Mujeres que, en el periodo en estudio, que se realizó la prueba del virus del papiloma humano de 30 a 64 años de edad
- con resultado positivo.
- Que asistieron a la unidad de salud en el período de recolección.
- Incluida en el sistema de información del CIS San Benito
- Aceptación y firma de consentimiento informado de la usuaria a participar en el estudio.

Criterios de exclusión

- Mujeres que no tienen la infección del virus del papiloma humano
- Que no asistieron a la unidad de salud en el período de recolección.
- No incluidas en el sistema de información del CIS San Benito.
- No aceptación de la usuaria que participa en el estudio.

f. Variables por objetivo:

Objetivo 1: Caracterizar socio reproductivamente estas usuarias que son infectadas por el VPH

- Edad
- Procedencia.
- Escolaridad.
- Inicio de vida sexual activa
- Número de parejas sexuales
- Número de embarazos.
- Número de hijos.

Objetivo 2: Precisar los conocimientos que tienen estas usuarias en relación a la infección de VPH.

- Enfermedad que produce la infección del virus del papiloma humano.
- Causa de la infección del Virus del Papiloma Humano
- Tratamiento de la infección del Virus del Papiloma Humano
- Síntomas visibles del Virus del Papiloma Humano.
- Conocimientos sobre la vacuna.

Objetivo 3: Establecer las actitudes que tienen estas usuarias en relación a la infección del Virus del Papiloma Humano.

- Uso del preservativo como medida de prevención
- Evitar el consumo de alcohol y tabaco como medida de prevención
- Acudir a sus tratamientos correspondientes
- Mantener una relación estable.

Objetivo 4: Identificar las prácticas que realiza esta población respecto a la infección del Virus del Papiloma Humano.

- Usa el preservativo como medida de prevención
- Evita el consumo de alcohol y tabaco como medida de prevención
- Acude a sus tratamientos correspondientes
- Mantiene una relación estable y monogámica

g. Fuente de Información

La fuente de información fue primaria ya que se tomó en cuenta a cada usuaria que se realizó la prueba del virus del papiloma humano con resultado positivo.

h. Técnica de Recolección de Información

La técnica utilizada se constituyó en una entrevista a cada usuaria de 30 a 64 años con diagnóstico positivo del virus del papiloma humano que asistió al Centro Integral de Salud San Benito de Honduras de enero a marzo 2019. Las encuestas fueron realizadas por la investigadora principal que además ejerció supervisión sobre una encuestadora, enfermera profesional y debidamente capacitada.

i. Instrumento de Recolección de Información

Elaboración de un instrumento “ENCUESTA CAP” con preguntas cerradas para las pacientes participantes del estudio.

Validación del instrumento metodológico de la Encuesta para la recolección de datos.

La base de datos consta de lo siguiente:

- I. Características socio reproductivas de las usuarias
Conocimientos que tienen estas usuarias en relación a la infección de VPH
- II. Actitudes que tienen estas usuarias en relación a la infección del VPH
- III. Prácticas que realiza esta población con respecto a la infección del VPH

j. Procesamiento de la Información

Los conocimientos fueron evaluados con la escala de medición ordinal en las actitudes y prácticas y el diseño del instrumento se realizó con el MS Word y para el procesamiento de datos se utilizó el programa Microsoft Excel 2013 para presentar una distribución de frecuencia expresada en cifras absolutas y porcentajes, y Microsoft Power Point para presentación de resultados.

k. Consideraciones Éticas

Se obtuvo autorización para la realización de este estudio por parte de las autoridades correspondientes del CIS San Benito de Tegucigalpa.

La información fue manejada confidencialmente y solo para efecto del estudio. Se firmó consentimiento informado que fue resguardado por la investigadora.

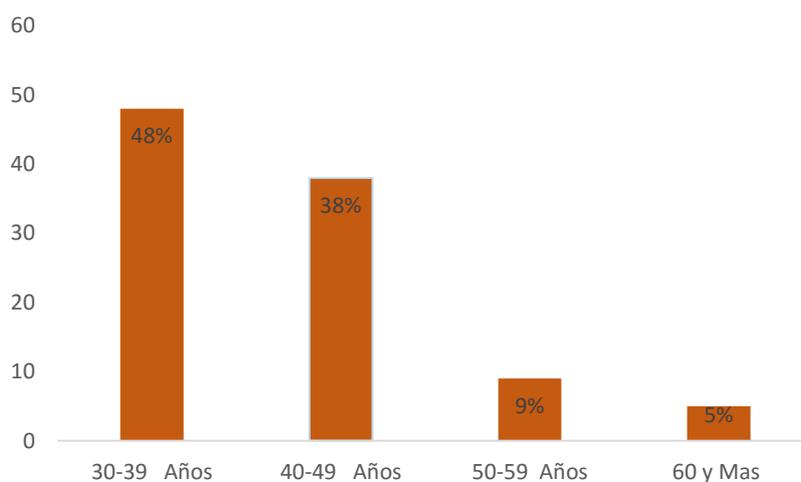
l. Trabajo de campo

Para realizar el presente estudio, se solicitó la autorización de la directora del CIS San Benito, a la coordinadora del Programa de ASHOMPLAFA para el acceso al sistema de información de las 430 pruebas realizadas, y aceptación del paciente en estudio se aplicó la encuesta a las 58 mujeres con resultado positivo del VPH, explicando los objetivos de la investigación, se solicitó el consentimiento informado, la información se recolectó en un mes sin incluir los fines de semana, se aseguró la privacidad de las pacientes en el momento de la entrevista. Y aplicación de la encuesta la que no se pudo captar en el centro de salud se realizó visita domiciliaria y luego se procedió a tabular los datos.

VIII. RESULTADOS Y ANÁLISIS DE RESULTADOS

Objetivo 1. Caracterizar socio reproductivamente estas mujeres que son infectadas por el VPH

Gráfico 1. Edad de las mujeres VPH positivas que acudieron al Centro Integral de Salud San Benito Tegucigalpa.



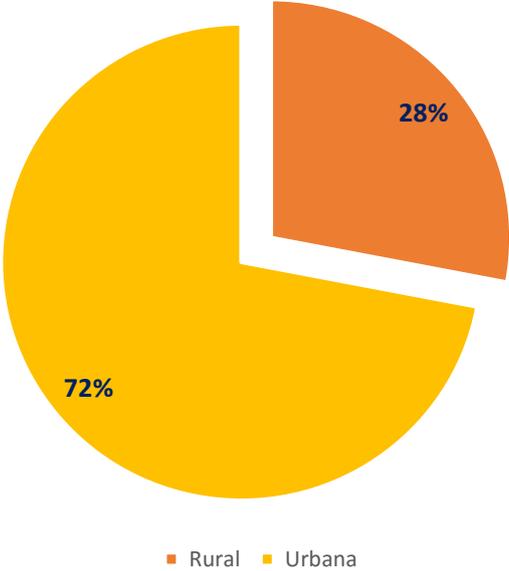
Fuente: Encuesta CAP a mujeres VPH positivas.

En relación a los grupos de edades de las personas encuestadas se encontró que de 30 -39 años representaron el 48%, (28) seguidamente el 38% (22) 40 49 años, 9% (5) 50-59 años, 5% (3), 60 a más. (ver anexo 5 tabla 1.)

Estos datos difieren a los encontrados en el estudio sobre la frecuencia de infección por el VPH por Rodríguez D. (2014) en donde la mayoría de mujeres en ese estudio, tenían de 45 a 49 años de edad.

Estos resultados evidencian que las mujeres en su mayoría presentan infección por VPH antes de los 40 años, esto se explica por las edades de inicio de vida sexual activa, pero además estas mujeres presentarían un riesgo a futuro del desarrollo de CaCu, debido a que son relativamente jóvenes ya con diagnóstico.

Gráfico 2. Procedencia de las mujeres que tienen resultado positivo del VPH que acudieron al Centro Integral de Salud San Benito Tegucigalpa.



Fuente: Encuesta CAP a mujeres VPH positivas.

En cuanto a las mujeres encuestadas se encontró que el 72% (42) son del área urbana y el 28% (16) son del área rural. (ver anexo 5 tabla 2.)

Estos datos son similares a los encontrados en el estudio de factores asociados al VPH de Jirón A. (2015) donde el mayor número de personas encuestadas eran del área urbana.

Según la ONU el 54% de la población mundial reside en áreas urbanas. Esto se debe que migran a la ciudad y llegan a establecerse y hacer una vida, con el propósito de tener mejores oportunidades de vida.

Tabla 1. Escolaridad de las mujeres que tienen resultado positivo del VPH que acudieron al Centro Integral de Salud San Benito Tegucigalpa.

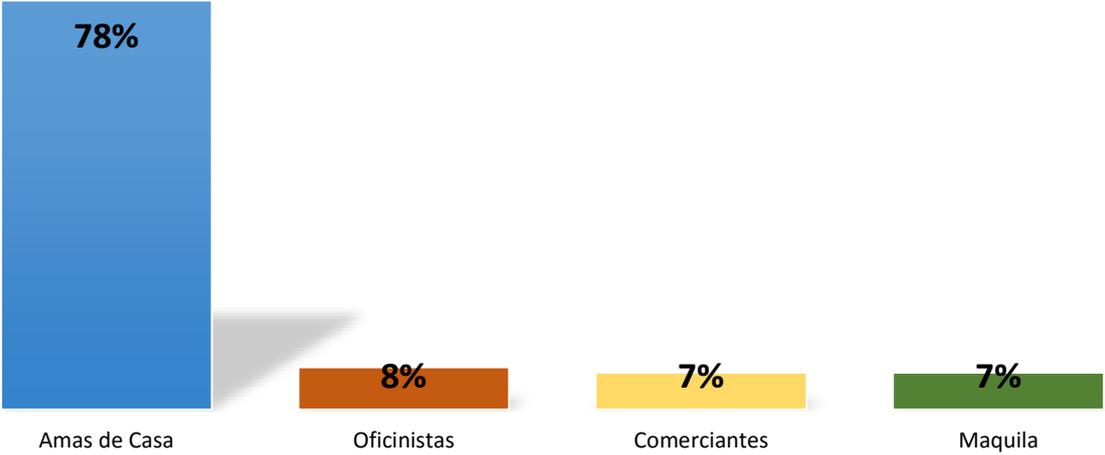
Escolaridad	Frecuencia	Porcentaje
Iletrada	2	3
Primaria	20	35
Secundaria	34	59
Universidad	2	3

Fuente: Encuesta CAP a mujeres VPH positivas.

Dentro del análisis del 100% de las mujeres encuestadas el 35% (20) cursaron la primaria, el 59% (34) solo tenían secundaria, el 3% (2) tenían estudios superiores y solo el 3% (2) eran iletradas (ver anexo 5 tabla 1.)

Estos datos tienen similitud a los encontrados en el estudio de factores asociados al VPH de Jirón A. (2015) donde el mayor número de personas encuestadas habían cursado la secundaria. Estos resultados podrían orientar a que las mujeres en su mayoría no siguieron sus estudios por lo que podrían desconocer factores asociados al VPH y la importancia de llevarlos a la práctica.

Gráfico 3. Ocupación de las mujeres que tienen resultado positivo del VPH que acudieron al Centro Integral de Salud San Benito Tegucigalpa.

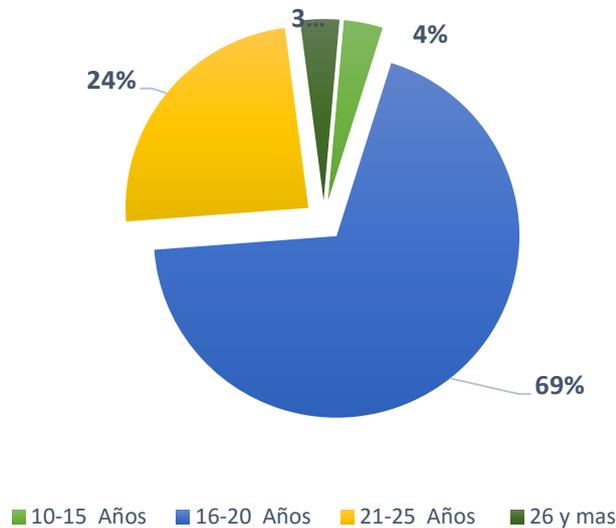


Fuente: Encuesta CAP a mujeres VPH positivas

En términos generales del 100% de las pacientes encuestadas el 78% (45) son amas de casa, el 8% (5) son oficinistas, el 7% (4) son comerciantes y el 7% (4) trabajan en una maquila (ver anexo 5 tabla 3.)

Estos datos son comparables a los encontrados en el estudio de factores asociados al VPH de Jirón A. (2015) donde el mayor número de personas encuestadas eran amas de casa. Estos resultados dan a conocer que las mujeres en su mayoría no siguieron sus estudios, lo que tienen menos oportunidades de competitividad en el campo laboral.

Gráfico 4 Inicio de vida sexual activa de las mujeres que tienen resultado positivo del VPH que acudieron al Centro Integral de Salud San Benito Tegucigalpa.



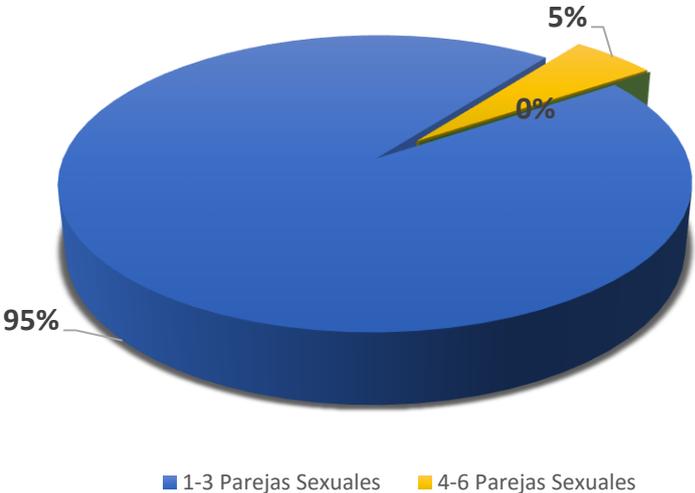
Fuente: Encuesta CAP a mujeres VPH positivas

Analizando los datos del 100% de los pacientes encuestados el 3% (2) iniciaron su vida sexual activa de 10 a 15 años, el 69% (40) de 16 a 20 años, el 24% (14) entre los 21 a 25 años y el 4% iniciaron de 26 años en adelante. (ver anexo 5 tabla 4)

Estos datos son congruentes con el estudio de infección sobre el VPH que realizó Rodríguez D (2014) donde el mayor número de personas encuestadas iniciaron su vida sexual entre los 15 y 17 años. (ver anexo 5 tabla 5.)

Lo que significa que al iniciar a temprana edad las relaciones sexuales son causa directa de enfermedades y muertes.

Gráfico 5. Número de parejas sexuales que han tenido las mujeres que tienen resultado positivo del VPH que acudieron al Centro Integral de Salud San Benito Tegucigalpa.



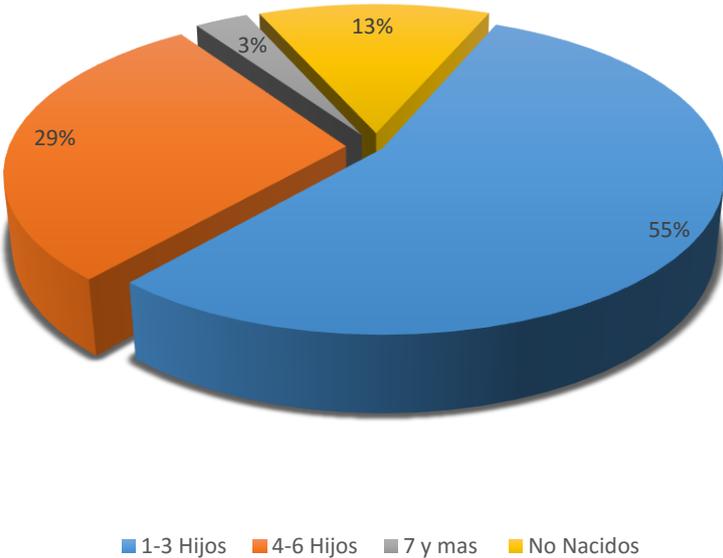
Fuente: Encuesta CAP a mujeres VPH positivas.

Desde el punto de vista de los datos obtenidos del 100% de las mujeres encuestadas el 95% (55) tuvieron de 1 a 3 parejas sexuales y el 5% (3) tuvieron de 4 a 6 parejas sexuales;(ver anexo 5 tabla 5.)

Estos datos tienen similitud al estudio sobre la infección del VPH que realizó Rodríguez D. (2014) donde encontró que el mayor número de mujeres encuestadas habían tenido 1 a 2 compañeros sexuales.

Estos resultados evidencian que las mujeres en su mayoría han estado en riesgo de contraer la infección por VPH por su conducta sexual.

Gráfico 6. Número de hijos que han tenido las mujeres que tienen resultado positivo del VPH que acudieron al Centro Integral de Salud San Benito Tegucigalpa.



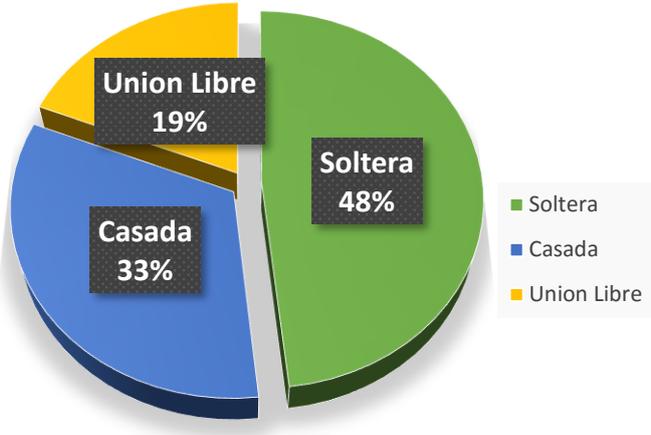
Fuente: Encuesta CAP a mujeres VPH positivas.

En cuanto a los datos del 100% de los pacientes encuestados el 55% (32) han tenido de 1 a 3 hijos, el 29% (17) han tenido de 4 a 6 hijos, el 3% (2) han tenido 7 a más y el 13% (7) lo reportaron como abortos. (ver anexo 5 tabla 6.)

Estos datos son similares al estudio sobre la infección del VPH que realizó Rodríguez D. (2014) donde encontró que el mayor número de mujeres encuestadas habían tenido antecedentes de tener 3 hijos.

Esto se debe a la educación, que es el factor social determinante para un control de natalidad. Según lo señala la presidenta Suyapa Figueroa del Colegio Médico de Honduras en el año (2016).

Gráfico 7. El estado civil de las mujeres que tienen resultado positivo del VPH que acudieron al Centro Integral de Salud San Benito Tegucigalpa.



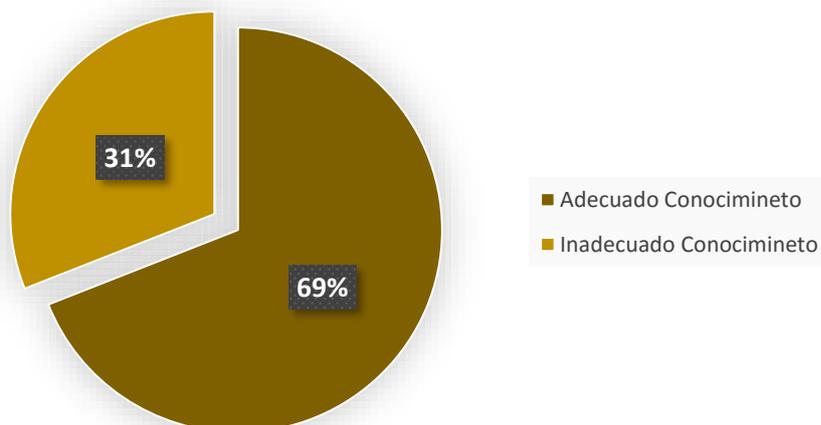
Fuente: Encuesta CAP a mujeres VPH positivas.

Desde el punto de vista de los datos obtenidos del 100% de las mujeres encuestadas el 48% (28) son solteras, el 33% (19) están casadas y el 19% (11) están en unión libre. (ver anexo 5 tabla 7.)

Estos datos difieren con el estudio de factores asociados al VPH de Jirón A. (2015) donde el mayor número de personas encuestadas eran casadas. Estos resultados evidencian que el mayor porcentaje de mujeres son solteras lo que han estado más expuestas a contraer la infección del VPH.

Objetivo 2. Precisar los conocimientos que tienen estas usuarias en relación a la infección de VPH.

Gráfico 8. Conocimiento que tienen las mujeres con resultado positivo, sobre la enfermedad que produce el VPH, que acudieron al Centro Integral de Salud San Benito Tegucigalpa.



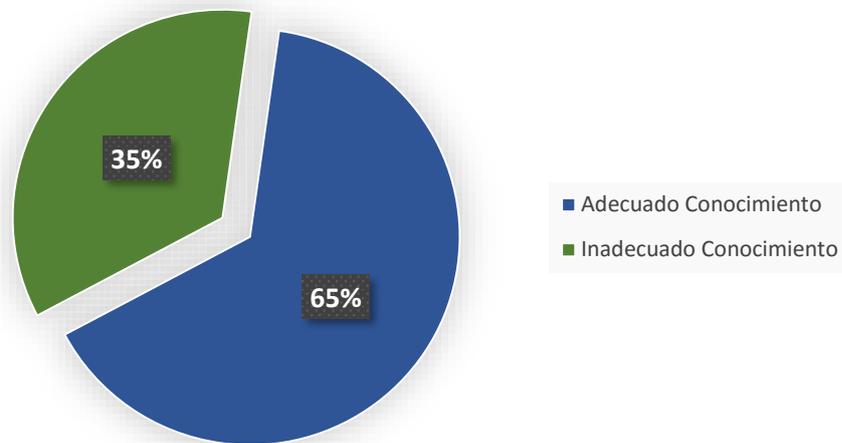
Fuente: Encuesta CAP a mujeres VPH positivas.

Desde el punto de vista del 100% de los pacientes encuestados el 69% (40) tienen un adecuado conocimiento y el 31% (18) tiene un inadecuado conocimiento sobre la enfermedad que produce el VPH. (ver anexo 5 tabla 8)

Estos datos tienen similitud a los encontrados en el estudio de prevención del VPH de Denny C. Ayora (2017) donde el número de personas encuestadas si conocen la definición de la enfermedad del VPH.

Esto quiere decir que tienen el conocimiento de la enfermedad, pero no lo aplican a la realidad, lo que conlleva a complicaciones futuras y costos elevados del presupuesto de salud.

Gráfico 9 Conocimiento que tienen las mujeres con resultado positivo, sobre la causa de la infección que produce el VPH, que acudieron al Centro Integral de Salud San Benito Tegucigalpa.



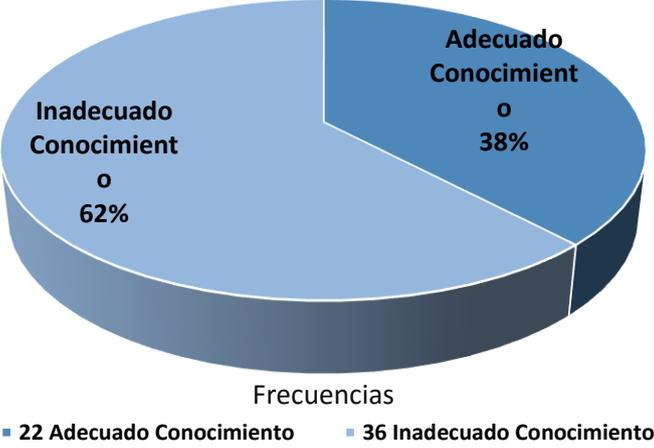
Fuente: Encuesta CAP a mujeres VPH positivas.

En cuanto al 100% de los pacientes encuestados el 65% (38) tienen un adecuado conocimiento y el 35% (20) tiene un inadecuado conocimiento sobre las causas de enfermedad que produce el VPH. (ver anexo 5 tabla 9)

Estos datos son similares a los encontrados en el estudio de prevención del VPH de Denny C. Ayora (2017) donde el número de personas encuestadas manifiesta conocer las formas de contagio VPH.

Esto explica que hay un alto grado de insensibilidad e irresponsabilidad de la sociedad misma, al no tomar conciencia de realizar las prácticas teniendo el conocimiento, lo que conlleva riesgos a futuro de desarrollar CaCu.

Gráfico 10 Conocimiento que tienen las mujeres con resultado positivo, sobre el tratamiento de la infección que produce el VPH, que acudieron al Centro Integral de Salud San Benito Tegucigalpa.

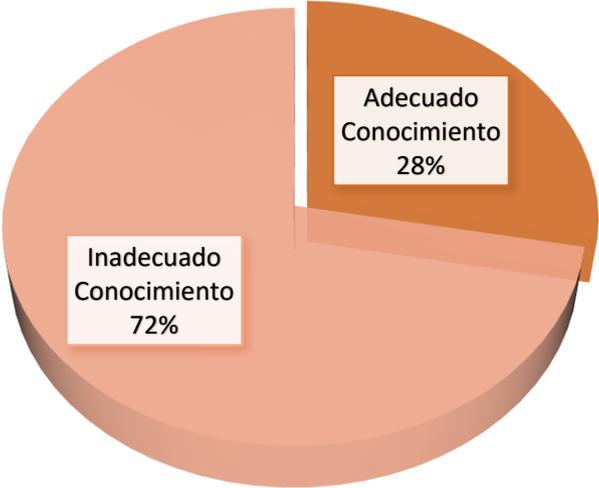


Fuente: Encuesta CAP a mujeres VPH positivas.

Con respecto al 100% de las mujeres encuestadas el 62% (36) tienen un inadecuado conocimiento y el 38% (22) tiene un adecuado conocimiento sobre el tratamiento de la infección que produce el VPH. (ver anexo 5 tabla 10)

Estos datos se relacionan con el estudio CAP del VPH de Páez Malvina (2012) donde solo el 10% de las encuestadas tienen conocimiento sobre el VPH. Estos datos reflejan el compromiso educativo y social que hay dentro del sistema de salud y educación para fortalecer el conocimiento de la población en educación sexual reproductiva y de esta manera evitar el CaCu y concluir con la muerte.

Gráfico 11 Conocimiento que tienen las mujeres con resultado positivo, sobre los síntomas visibles de la infección que produce el VPH, que acudieron al Centro Integral de Salud San Benito Tegucigalpa.



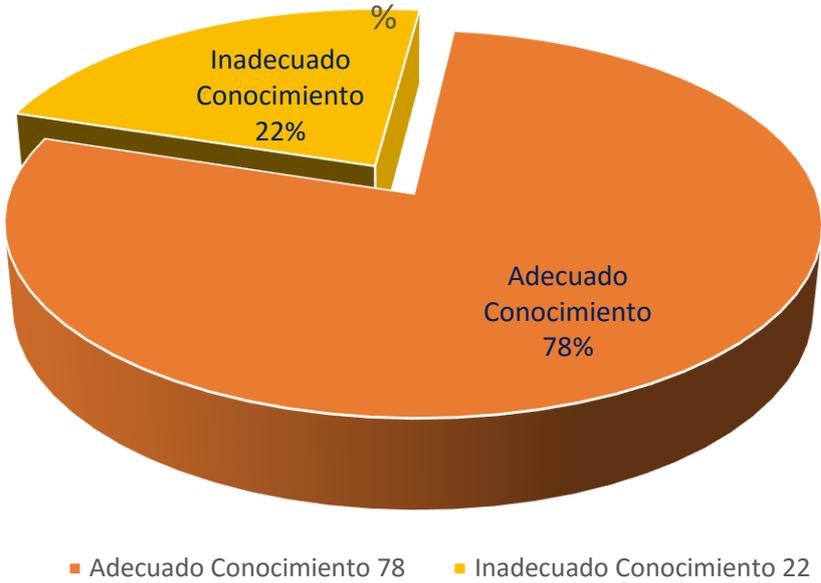
Fuente: Encuesta CAP a mujeres VPH positivas.

Desde el punto de vista del 100% de las mujeres encuestadas el 72% (42) tienen un inadecuado conocimiento y el 28% (16) tiene un adecuado conocimiento sobre los síntomas visibles de la infección que produce el VPH. (ver anexo 5 tabla 11)

Estos datos se relacionan con el estudio que CAP del VPH de Páez Malvina (2012) donde solo el 10% de las encuestadas tienen conocimiento sobre el VPH.

Lo que significa que al no realizar intervenciones sexuales reproductiva en el tiempo necesario se estaría duplicando el número de mujeres afectadas con esta infección, lo cual afecta a la familia al sector económico y la sociedad misma.

Gráfico 12. Conocimiento que tienen las mujeres con resultado positivo, sobre la vacuna del VPH, que acudieron al Centro Integral de Salud San Benito Tegucigalpa.



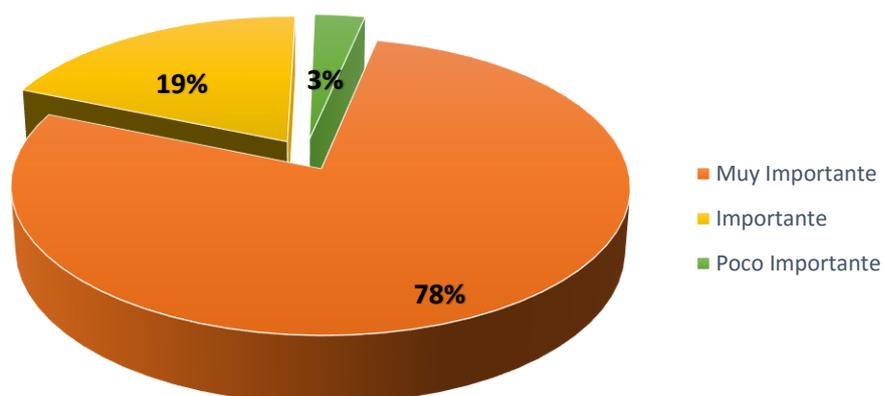
Fuente: Encuesta CAP a mujeres VPH positivas.

Desde el punto de vista del 100% de las mujeres encuestadas el 78% (45) tienen un adecuado conocimiento y el 22% (13) tiene un inadecuado conocimiento sobre la vacuna del VPH. (ver anexo 5 tabla 12)

Estos datos difieren con el estudio CAP de prevención del VPH que realizó Denny C. Ayora (2017) donde el menor número de personas encuestadas no tiene conocimiento de la aplicación de la vacuna del VPH. Estos resultados se deben a la masiva prevención y promoción que ha realizado la SESAL en medios de comunicación, involucrando al sector de educación para hacer un enlace de lanzamiento de la vacuna en el año 2017 en las niñas de 11 a 12 años a nivel nacional.

OBJETIVO 3. Establecer las actitudes que tienen estas mujeres en relación a la infección del Virus del Papiloma Humano.

Gráfico 13 Actitud que tienen las mujeres con resultado positivo, sobre el uso del preservativo como medida de prevención del VPH que acudieron al Centro Integral de Salud San Benito Tegucigalpa.



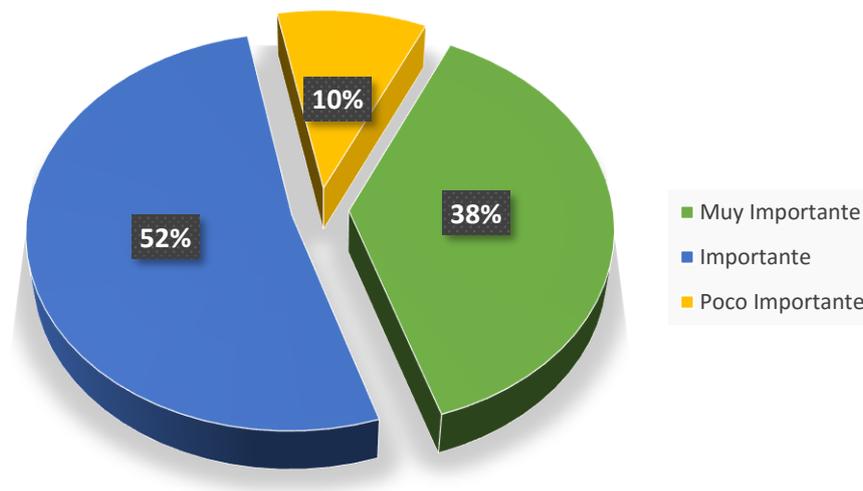
Fuente: Encuesta CAP a mujeres VPH positivas.

Analizando los datos del 100% de los pacientes encuestados el 78% (45) considera muy importante el uso del preservativo como medida de prevención del VPH, el 19% (11) lo considera importante y el 3% (2) lo considera poco importante. (ver anexo 5 tabla 13)

Esto se relaciona con el estudio CAP de prevención del VPH de Denny C. Ayora (2017) donde dice que el mayor número de personas encuestadas considera muy importante el uso del condón como medida de prevención del VPH.

Esto significa que las mujeres encuestadas demostraron buena actitud sobre el uso del preservativo para reducir la infección del VPH ya que no desconocen que pueden infectarse por las áreas que no están cubiertas por el preservativo.

Gráfico 14. Actitud que tienen las mujeres con resultado positivo del VPH, sobre evitar el consumo del alcohol y el tabaco como medida de prevención que acudieron al Centro Integral de Salud San Benito Tegucigalpa.



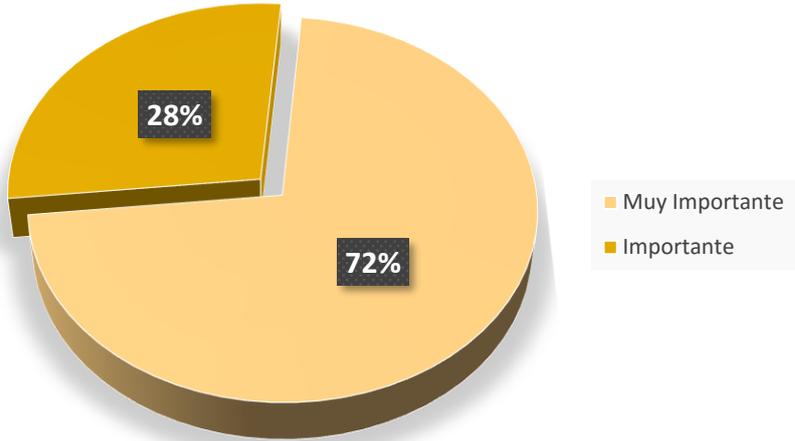
Fuente: Encuesta CAP a mujeres VPH positivas.

En relación a los datos del 100% de los pacientes encuestados el 52% (30) considera importante el evitar el consumo del alcohol y tabaco como medida de prevención, el 38% (22) lo considera muy importante y el 10% (6) lo considera poco importante. (ver anexo 5 tabla 14)

Esto se relaciona con el estudio CAP de prevención del VPH de Denny C. Ayora (2017) donde dice que el número de personas encuestadas considera importante evitar el consumo de sustancias tóxicas.

Esto explica que a pesar que las mujeres encuestadas consideraron importante el consumo de alcohol y tabaco a un desconociendo la relación que hay en la infección del VPH.

Gráfico 15 Actitud que tienen las mujeres con resultado positivo del VPH, al visitar al médico oportunamente; que acudieron al Centro Integral de Salud San Benito Tegucigalpa.

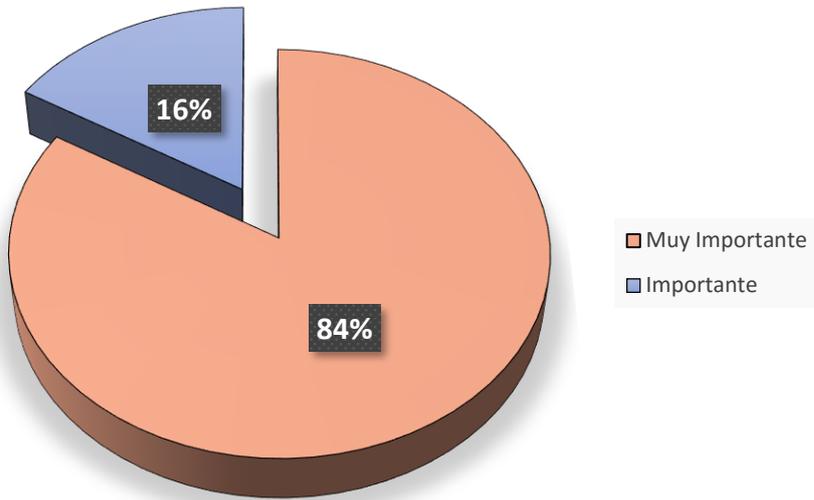


Fuente: Encuesta CAP a mujeres VPH

Por tanto, los datos encontrados del 100% de los pacientes encuestados el 72% (42) considera muy importante el visitar oportunamente al médico y el 28% (16) lo considera importante (ver anexo 5 tabla 15)

Estos datos difieren del estudio CAP de prevención del VPH que realizó Denny C. Ayora (2017) donde dice que el número de personas encuestadas considera importante realizarse chequeos médicos de forma periódica. Esto explica que a pesar que las mujeres encuestadas consideraron muy importante visitar al médico oportunamente, aunque el Centro Integral de Salud no contaba con las pruebas rápidas del VPH para la detección temprana de esta enfermedad.

Gráfico 16 Actitud que tienen las mujeres con resultado positivo del VPH, al mantener relaciones estables; que acudieron al Centro Integral de Salud San Benito Tegucigalpa.



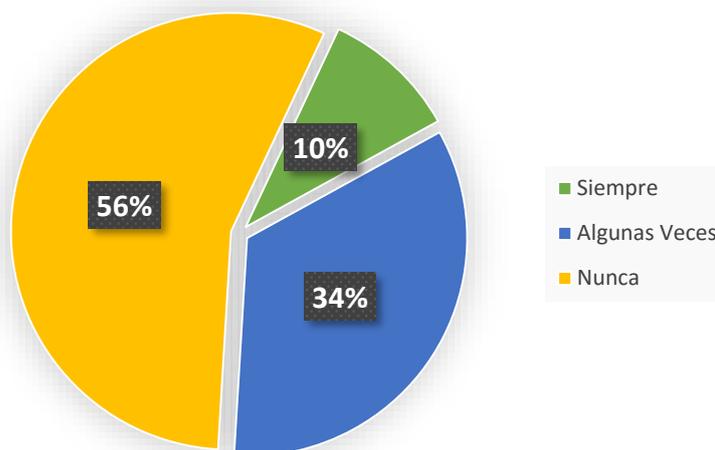
Fuente: Encuesta CAP a mujeres VPH positivas

En relación a los datos encontrados del 100% de los pacientes encuestados el 84% (49) considera muy importante y el 16% (9) lo considera importante mantener relaciones estables (ver anexo 5 tabla 16)

Estos datos difieren del estudio CAP de prevención del VPH que realizó Denny C. Ayora (2017) donde dice que el número de personas encuestadas refirieron un bajo porcentaje al indicar mantener una relación estable y monogámica. Esto quiere decir que reflejaron una buena actitud ante la problemática de mantener varias parejas sexuales, ya que mientras menos parejas sexuales tenga, tiene menos probabilidad de contraer el Virus del Papiloma Humano.

OBJETIVO 4. Identificar las prácticas que realiza esta población respecto a la infección del Virus del Papiloma Humano.

Gráfico 17. Uso del preservativo como medida de prevención del VPH de las mujeres qu acudieron al Centro Integral de Salud San Benito Tegucigalpa.

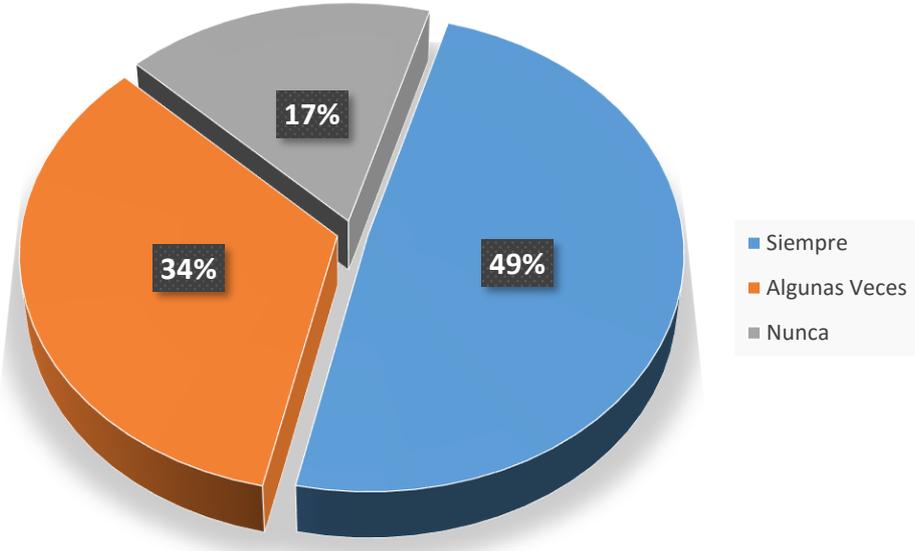


Fuente: Encuesta CAP a mujeres VPH positivas

En relación a los datos encontrados del 100% de los pacientes encuestados el 10% (6) considera siempre, el 34% (20) algunas veces y el 56% (32) nunca, sobre el usar el preservativo como medida de prevención (ver anexo 5 tabla 17)

Estos datos difieren del estudio CAP de prevención del VPH que realizó Denny C. Ayora (2017) donde dice que el número de personas encuestadas refirieron un alto porcentaje al utilizar el preservativo. Esto explica el número de mujeres infectadas de VPH lo que sugiere que antes no lo hacían como medida de prevención, estos resultados conllevan a promover el uso del preservativo y fomentar una cultura de auto cuidado creando conciencia sobre la importancia del uso del preservativo.

Gráfico 18. Evita el consumo del alcohol y el tabaco como medida de prevención según las mujeres con infección VPH positivas que acudieron al Centro Integral de Salud San Benito Tegucigalpa.

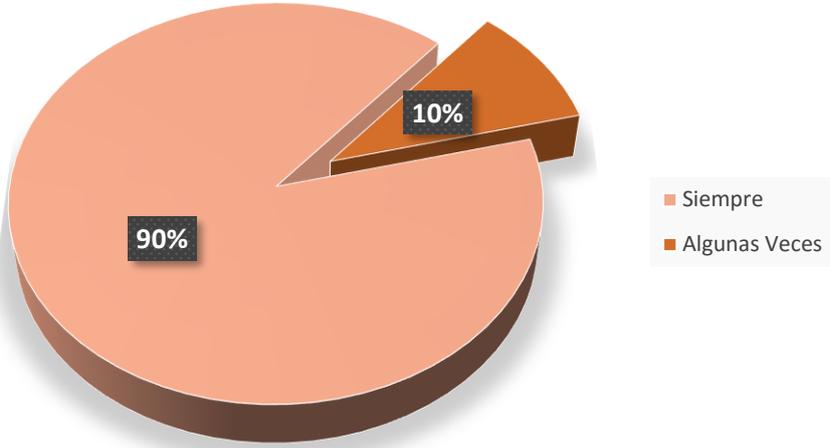


Fuente: Encuesta CAP a mujeres VPH positivas

En relación a los datos encontrados del 100% de los pacientes encuestados el 49% (28) considera siempre, el 34% (20) algunas veces y el 17% (10) nunca, sobre el evitar el consumo de alcohol y tabaco como medida de prevención (ver anexo 5 tabla 18)

Estos datos se relacionan con el estudio CAP de prevención del VPH que realizó Denny C. Ayora (2017) donde dice que el número de personas encuestadas refirieron porcentaje parecido al evitar el uso de sustancias tóxicas. Esto explica que las mujeres demostraron siempre, menos prácticas en el uso de alcohol y tabaco, aunque no conocían los beneficios que tienen para evitar el riesgo de VPH. Y por lo tanto se refleja en su condición.

Gráfico 19 Práctica que tienen las mujeres con resultado positivo del VPH, al realizarse revisiones periódicas; que acudieron al Centro Integral de Salud San Benito Tegucigalpa.

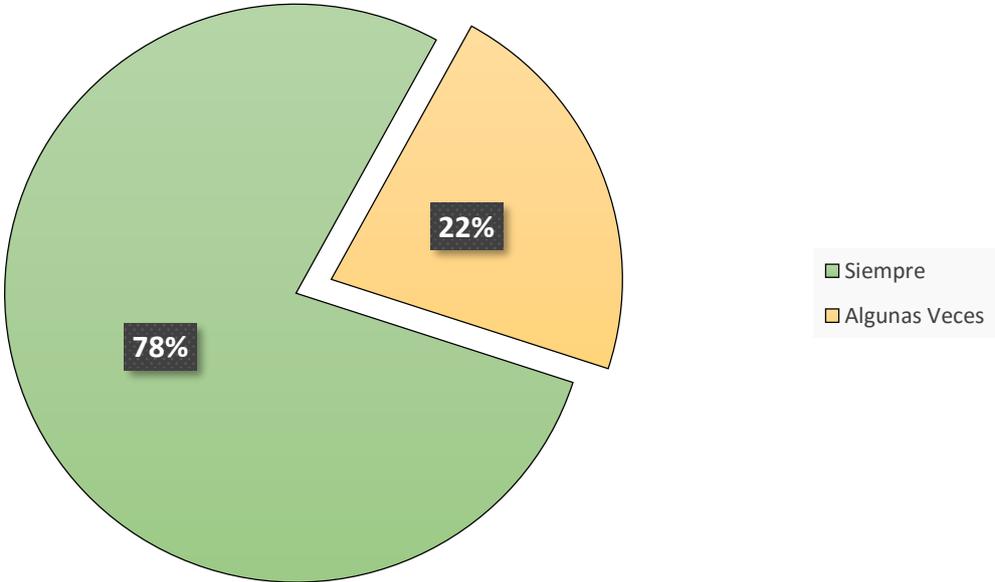


Fuente: Encuesta CAP a mujeres VPH

Desde el punto de vista de los datos encontrados del 100% de los pacientes encuestados el 90% (52) considera siempre, el 10% (6) algunas veces sobre realizarse revisiones periódicas (ver anexo 5 tabla 19)

Estos datos difieren con los datos encontrados en el estudio CAP de prevención del VPH que realizó Denny C. Ayora (2017) donde dice que el número de personas encuestadas refirieron bajo porcentaje al realizarse chequeos médicos y de forma periódica. Las mujeres sabían la importancia de visitar al médico y lo hacían periódicamente, probablemente para su condición influyeron otros factores como ser, la cultura, la educación y los servicios de salud que no se da una respuesta rápida ante un problema de salud

Gráfico 20. Relaciones estables o monogámicas que practican las mujeres con infección por VPH que acudieron al Centro Integral de Salud San Benito Tegucigalpa.

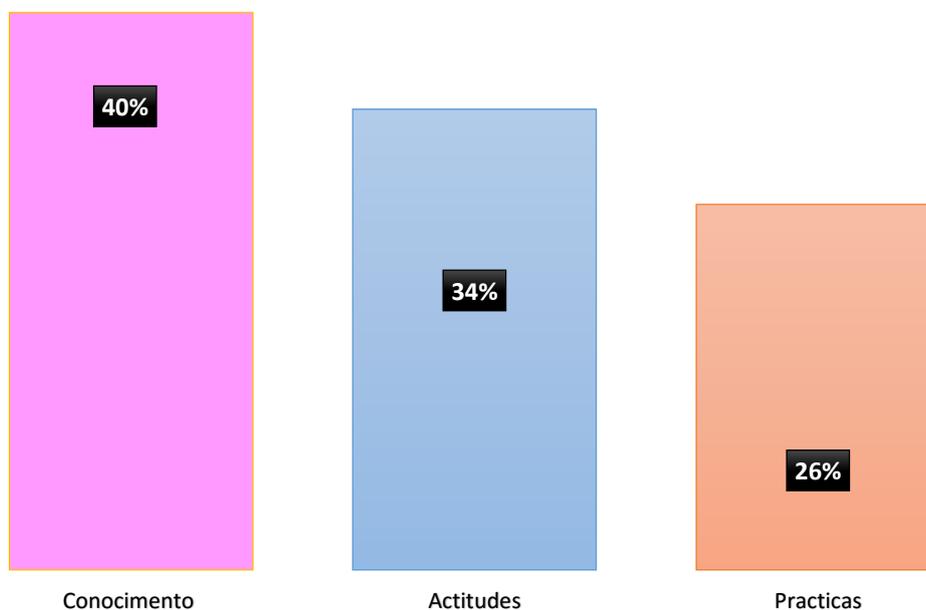


Fuente: Encuesta CAP a mujeres VPH

Con relación a los datos encontrados del 100% de los pacientes encuestados el 78% (45) considera siempre, el 22% (13) algunas veces sobre el mantener una relación estable y monogámica. (ver anexo 5 tabla 20)

Estos datos difieren con los datos encontrados en el estudio CAP de prevención del VPH que realizó Denny C. Ayora (2017) donde dice que el número de personas encuestadas refirieron bajo porcentaje mantener una relación estable y monogámica.

Gráfico 21. Resultados generales de Conocimiento, Aptitudes y Prácticas con relación a la infección del Virus del Papiloma Humano referidos por las mujeres VPH positivas Centro Integral de Salud San Benito Tegucigalpa.



En relación a los datos obtenidos encontrados en el estudio CAP de Conocimientos, Actitudes y Prácticas sobre la infección del virus del papiloma humano del 100% de mujeres encuestadas el 40% (161) tiene conocimiento sobre la enfermedad, causa, tratamiento, síntomas y vacuna.

Seguidamente 34% (157) represento las actitudes sobre el usar preservativo, evitar el consumo de alcohol y tabaco, visitar oportunamente al médico y mantener relaciones estables, 26% (131) represento las prácticas sobre el uso del preservativo, evitar el consumo de alcohol y tabaco, realizarse revisiones periódicamente, y mantener relaciones sexuales estables y monogámicas. Desde el punto de vista de las prácticas que realizaron estas mujeres del estudio se reflejó que a pesar que tienen el conocimiento y la actitud no se ve reflejado en la práctica. Estos datos son parecidos al estudio realizado por Ayora Caridad, (2017) donde 56.9%. conocen la enfermedad y sus riesgos y mostraron actitudes favorables. (ver anexo 5 tabla 21)

IX. CONCLUSIONES

1. Con relación a las características socio reproductivas de la mujer, la mayoría oscila entre 30 y 39 años de edad, de procedencia urbana, con educación primaria, amas de casa, que iniciaron su actividad sexual entre los 16 y 20 años de edad, con un número de 1 a 3 parejas sexuales
2. Respecto a los conocimientos sobre la infección de la enfermedad la mayoría de las mujeres tienen adecuados conocimientos, en relación a la enfermedad pero desconocen sus síntomas y su tratamiento.
3. En cuanto a las actitudes en relación sobre el uso del preservativo, consumo de alcohol y tabaco, visitar al médico periódicamente y mantener una relación estable y monogámica como medida de prevención lo consideran muy importante e importante.
4. Las prácticas de estas mujeres con respecto a la infección del VPH demuestran que en su mayoría las mujeres consideraron siempre evitar el consumo de alcohol y tabaco, realizarse revisiones periódicas oportunamente y relaciones estables y monogámicas. Sin embargo, la práctica no se refleja en los conocimientos que poseían y sus actitudes.

X. RECOMENDACIONES

1. A la región Sanitaria Metropolitana de Tegucigalpa

Gestionar para mantener la sostenibilidad del proyecto de muestras sobre el virus del papiloma humano.

2. A la directora del Centro Integral de Salud San Benito

Fortalecer los vínculos con las instituciones que proveen los insumos de estas pruebas. Para el abastecimiento y tratamiento de las mismas

3. A las autoridades del Departamento de Enfermería:

Mantener la promoción y prevención en consulta externa sobre la infección del virus del papiloma humano

Coordinar con los centros educativos, para realizar un programa educativo sostenible con énfasis en el plan de mejora continua que es parte del programa de promoción y comunicación social de VPH

XI. BIBLIOGRAFIA

Altamirano, L. (2014-2015). *Factores Asociados al Virus del Papiloma Humano*.
Obtenido de repositorios,dca.csuca.org/Record/Repo UNANM 1407/Details

Apolo, C. D. (2017). *Conocimientos Actitudes y Practicas del PAP*. Obtenido de
<https://enfermeria.investigataeduc/index.php/enfermeria/article>

Ballesteros R. (2010). *Factores que limitan el diagnostico de los pacientes con lesiones precursoras de cancer cervico uterino*. Ecuador.

Batres Edna, P. M. (2016). *Lineamientos Tecnicos y Operativos de vacunacion contra el virus del papiloma humano*. Tegucigalpa, Honduras. Recuperado el Martes de Agosto de 2018

Chopelo, B. (2012). Tesis Conocimientos Actitudes y Practicas

Condori, C. (2017). *Efecto de Educacion Participativa sobre la actitud para prevencion del cancer del cuello uterino en mujeres de 20 a 35 años*.

Cuellar R, R. D. (2012). Conocimientos Actitudes y Practicas del Virus del Papiloma Humano. Comayagua. Comayagua: repositorio siidca.csuca.org/record repoUNANM7570.

De San Jose S. (2018). *Evaluacion del Termocoagulador Liger Medical para el tratamiento de lesiones intraepiteliales cervicales en Honduras*. ASHONPLAFA, Fco. Morazan. Tegucigalpa: version 7.0,.

Fundacion, T. (2012).

Guartatanga K. (2016). *Conocimientos Actitudes y Practicas sobre el Virus del Papiloma Humano en los adolescentes de bachillerato del colegio Javeriano de la parroquia Cuenca, Ecuador Tesis*.

- Lara J. (2017). *coordinadora del Capítulo de Adolescencia del Colegio Mexicano de Especialistas en Ginecología y Obstetricia*,. Mexico. Obtenido de <https://www.elsoldemexico.com.mx/mexico/En-el-mundo-aproximadamente-660-millones-de-personas-tienen-papiloma-humano-194523.html>
- Maura, C. (2017). *Conocimientos Aptitudes y Practicas de Prevencion del Virus del Papiloma Humano en colegios nocturnos enfermeria investiga*.
- Montosa R. (2007). *Virus del Papiloma Humano y Cancer de Cuello de Utero. Mar dre Barcelona: Panamericana*.
- Multilingual S. (2017). *Centro Nacional de Prevencion de enfermedades de transmision sexual*.
- Nolasco, K. (2017). *Factores Determinantes a la infeccion cervical por el Virus del Papiloma Humano en mujeres tamizadas con diagnostico positivo Rev. Med. Gal.SCI o*.
- OMS. (2017). *Virus del Papiloma Humano*. Obtenido de <https://www.who.int/inmunization/diseases/hpv/es/>
- ONU. (2014). *Mas de la poblacion mundial vive en areas urbanas*. N.Y.
- ONU. (2014). *Departamento de asuntos economicos Poblacion mundial*.
- Paez, M. R. (2012). *Conocimientos Actitudes y Practicas sobre el Virus del Papiloma Humano*. Paraguay. Obtenido de <http://dx.doi.org/10.18273/revsal.v48n1-2016004>
- Rodriguez, D. (2014). *Infeccion por el Virus del Papiloma Humano en edad mediana y Factores Asociados*.
- Sandoval, R. (2017). *Concordancia diagnostica de las pruebas de tamizaje del PAP, IVAA, Y VPH*. Nicaragua.

Valdez, C. (2015). *Relacion entre el nivel de conocimientos y las actitudes preventivas sobre la infeccion por virus del papiloma humano en usuarias del centro de salud de Chancas de Andahuaylas. Lima. Obtenido de <http://cybertesis>.*

ANEXOS

ANEXO I: OPERACIONALIZACION DE VARIABLES

Objetivo1: Caracterizar socio reproductivamente estas usuarias que son infectadas con el VPH.

VARIABLE	INDICADORES	DEFINICION OPERACIONAL	VALORES	ESCALA DE MEDICION
Edad	% por grupo etario	Años cumplidos	30-40 años 40-50 años 50-60 años 60 a mas	Numérica
Procedencia	% de procedencia	Lugar de donde procede	Urbana Rural	Nominal
Escolaridad	% de grado	Ultimo grado aprobado	Iletrado Primaria Secundaria Universitaria	Ordinal
Inicio de vida sexual activa	% de años de inicio de Vida Sexual Activa	Edad de Inicio de relaciones sexuales	10-15 años 16-20 años 21-25 años 26 a mas	Ordinal
N# de parejas sexuales	% de parejas sexuales	Número de parejas s.	1-3 parejas 4-6 parejas 7-9 parejas 10 a mas	Ordinal
N# de embarazos	% según número de embarazos	Número de embarazos	1-3 embarazos 4-6 embarazos 7 a más	Numérica
N# de hijos	% de hijos	Número de hijos	1-3 hijos 4-6 hijos 7 a mas	Numérica

Objetivo 2: Precisar los conocimientos que tienen estas usuarias en relación a la infección de VPH.

VARIABLE	INDICADORES	DEFINICION OPERACIONAL	VALORES	ESCALA DE MEDICION
Enfermedad que produce la infección del VPH	% de usuarias que saben que la infección del VPH	Cáncer cervicouterino Cáncer Anal Cáncer oral	Adecuado Conocimiento Inadecuado Conocimiento	Nominal
Causa de la infección del VPH	% de usuarias que conocen la causa de la infección del VPH	Verrugas genitales. y Cáncer	Adecuado Conocimiento Inadecuado Conocimiento	Nominal
Tratamiento de la infección del VPH	% de usuarias que conocen el tratamiento para la infección del VPH producida por el VPH	Crioterapia LEEP o extirpación electro quirúrgica Coagulación térmica	Adecuado Conocimiento Inadecuado Conocimiento	Nominal
síntomas visibles del VPH	% de síntomas de VPH	No da síntomas y algunas veces manchas y verrugas genitales	Adecuado Conocimiento Inadecuado Conocimiento	Nominal
Conocimientos sobre la Vacuna VPH	% conocen vacuna VPH	Protege contra la infección por cáncer de cérvix.	Adecuado Conocimiento Inadecuado Conocimiento	Nominal[ec1]

Objetivo3: Establecer las actitudes que tienen estas usuarias en relación a la prueba del Virus del Papiloma Humano.

VARIABLE	INDICADORES	DEFINICION OPERACIONAL	VALORES	ESCALA DE MEDICION
Uso del condón como medida de prevención	% de uso de condón	Funda muy fina y elástica, hecha de látex que se cubre el pene	Muy importante Importante Poco importante	Ordinal.
Evita consumo de alcohol y tabaco como medida de prevención	%de consumo de alcohol y tabaco	Sustancias que afectan la salud y producen dependencia	Muy importante Importante Poco importante	Ordinal.
Visitas al médico oportunamente	% De revisiones periódicas	Controles ginecológicos tempranamente Para evitar el cáncer de cérvix	Muy importante Importante Poco importante	Ordinal
Mantener una relación estable	% de mantener una relación estable	Mantener fidelidad en la pareja	Muy importante Importante Poco importante	Ordinal

Objetivo 4: Identificar las prácticas que tiene esta población respecto a la prueba del Virus del Papiloma Humano.

VARIABLE	INDICADORES	DEFINICIÓN OPERACIONAL	VALORES	ESCALA DE MEDICION
Usa el preservativo como medida de prevención	% de mujeres que usan el preservativo	Método de barrera	Siempre Algunas veces Nunca	Ordinal
Evita el consumo de alcohol y tabaco	% de Mujeres que consumen alcohol y tabaco	Son dos enfermedades sociales perjudiciales	Siempre Algunas veces Nunca	Ordinal
Acude a sus tratamientos correspondientes	% de mujeres que acuden a sus tratamientos correspondientes	control de seguimiento de la infección del VPH	Siempre Algunas veces Nunca	Ordinal
Mantiene una relación estable y monogámica	% de mujeres estables	Mantener fidelidad con su pareja	Siempre Algunas veces Nunca	Ordinal

ANEXO 2: ENCUESTA



UNIVERSIDAD
NACIONAL
AUTÓNOMA DE
NICARAGUA,
MANAGUA
UNAN - MANAGUA

CENTRO DE INVESTIGACIONES Y ESTUDIOS DE LA SALUD
ESCUELA DE SALUD PÚBLICA
CIES- UNAN Managua



Encuesta sobre la prueba Del Virus del Papiloma Humano

Estimada señora esta encuesta es anónima y el propósito es meramente científico, sus respuestas sinceras serán de mucha utilidad en el campo investigativo.

Objetivo 1

Edad_____Procedencia_____Escolaridad_____Ocupacion_____

Inicio de vida sexual activa_____Número de parejas sexuales_____

Número de embarazos_____Número de hijos_____Estado civil_____

Objetivo 2

1. Que enfermedad produce el Virus del Papiloma Humano

- a. Cáncer cervicouterino
- b. Cáncer Anal y oral
- c. Todas son correctas
- d. No sabe

2. Qué causa la infección del Virus del Papiloma Humano

- a. Verrugas genitales
- b. Cáncer de Cérvix
- c. Todas son correctas
- d. No sabe

3. Tratamiento de la infección del Virus del Papiloma Humano

- a. Crioterapia
- b. LEEP o extirpación electro quirúrgica

- c. Coagulación térmica
- d. Todas son correctas
- e. No sabe

- 4. Síntomas visibles del Virus del Papiloma Humano
 - a. No da síntomas
 - b. Algunas veces manchas y verrugas genitales
 - c. Todas son correctas
 - d. No sabe

Objetivo 3

- 1. El uso del condón como medida de prevención
 - a. Muy importante
 - b. Importante
 - c. Poco importante

- 2. evitar en el consumo de alcohol y tabaco
 - a. Muy importante
 - b. Importante
 - c. Poco importante

- 3. Visitas al médico oportunamente
 - a. Muy importante
 - b. Importante
 - c. Poco importante

- 4. Mantener relaciones estables
 - a. Muy importante
 - b. Importante
 - c. Poco importante

Objetivo 4

- 5. Usa el preservativo como medida de prevención

- a. Siempre
- b. Algunas veces
- c. Nunca

6. Evita el consumo de alcohol y tabaco

- a. Siempre
- b. Algunas veces
- c. Nunca

7. Acude a sus tratamientos correspondientes

- a. Siempre
- b. Algunas veces
- c. Nunca

8. Mantiene una relación estable y monogámica

- a. Siempre
- b. Algunas veces
- c. Nunca

Anexo 3 Solicitud de Permiso

Tegucigalpa M.D.C 28 de febrero 2019

Licda. Edith Janeth Castro Silva
Maestrante en Salud Pública

Presente.

Por medio del presente me dirijo a usted para solicitarle la autorización para la aplicación del instrumento de proyecto de investigación de la maestría en Salud Pública de conocimientos, actitudes y prácticas en relación a la infección por virus del papiloma humano en mujeres con diagnóstico positivo, que fueron realizadas en el CIS San Benito.

Esta oficina aprueba su proyecto de investigación para la aplicación del instrumento mediante encuestas.

Atentamente,



Dra. Mireya Mireros
Directora CIS San Benito

ANEXO 4:



UNIVERSIDAD
NACIONAL
AUTÓNOMA DE
NICARAGUA,
MANAGUA
UNAN - MANAGUA

CENTRO DE INVESTIGACIONES Y ESTUDIOS DE LA SALUD
ESCUELA DE SALUD PÚBLICA
CIES- UNAN Managua



DECLARACION DE CONSENTIMIENTO INFORMADO

Estimada usuaria ha sido elegida e incluida al azar para participar en el estudio “Conocimientos, actitudes y prácticas en relación a la infección por virus del papiloma humano en mujeres con diagnóstico positivo del centro integral de salud, san Benito, Tegucigalpa Honduras. marzo 2019.

Se le comparte que la información provista es de uso meramente investigativo y sin otro fin, que será manejada por su servidora de manera confidencial (las encuestas son de carácter anónimo) y que esta es muy valiosa para nosotros, ya que el estudio se realizara en aras de evaluar el grado de conocimientos, actitudes y prácticas que tienen ante la infección del virus del papiloma humano, cuya incidencia está aumentando cada día.

La información solicitada contiene algunos datos personales, y preguntas dirigidas a determinar el grado de conocimiento que tienen de la enfermedad, la actitud ante la misma, y las personas que la padecen y las prácticas que los predisponen o no a contagiarse de esta enfermedad tan común. Se utiliza como instrumento una encuesta que consta de 9 preguntas de datos personales (edad, procedencia, escolaridad, ocupación, inicio de vida sexual activa, número de parejas sexuales, número de embarazos, e hijos, y estado civil.), 5 preguntas de conocimiento (generalidades de la enfermedad, causa ,síntomas y tratamiento) 5 preguntas de actitud (el uso de preservativo, el consumo de alcohol y tabaco, la vacuna , visitas al médico oportunamente, mantener relaciones estables como medidas de prevención) y 4 preguntas de prácticas (usa el preservativo, evita el consumo de alcohol y tabaco, se realiza revisiones periódicamente, mantiene una relación estable)

La autorización a la participación es voluntaria y usted tiene toda la libertad de negarse. Con la firma del consentimiento refleja que usted ha comprendido el objeto

de estudio, que autoriza la participación del adolescente y que está contribuyendo y ayudando a comprender las causas.

Firma de la usuaria

ANEXO 5

OBJETIVO 1. Caracterizar socio reproductivamente estas [fmayorga2]mujeres que son infectadas por el VPH

TABLA 1. Edad de las mujeres VPH positivas que acudieron que al Centro Integral de Salud San Benito Tegucigalpa.

Rango de edad	Frecuencia	%
30-39	28	48
40-49	22	38
50-59	5	9
60 a mas	3	5
Total	58	100

Fuente: Encuesta

TABLA 2. Procedencia de las mujeres que tienen resultado positivo del VPH que acudieron al Centro Integral de Salud San Benito Tegucigalpa.

Procedencia	Frecuencia	%
Rural	16	28
Urbana	42	72

Fuente: Encuesta

TABLA-1 Escolaridad de las mujeres que tienen resultado positivo del VPH que acudieron al Centro Integral de Salud San Benito Tegucigalpa.

Escolaridad	Frecuencia	%
Primaria	20	35
Secundaria	34	59
Universidad	2	3
Iletreada	2	3

Fuente: Encuesta

TABLA 3. Ocupación de las mujeres que tienen resultado positivo del VPH que acudieron al Centro Integral de Salud San Benito Tegucigalpa.

Ocupación	Frecuencia	%
Amas de casa	45	78
Oficinistas	5	8
Comerciantes	4	7
Maquila	4	7

Fuente: Encuesta

TABLA-4 Inicio de vida sexual activa de las mujeres que tienen resultado positivo del VPH que acudieron al Centro Integral de Salud San Benito Tegucigalpa.

Años	Frecuencia	%
10-15 Años	2	3
16-20 Años	40	69
21-25 Años	14	24
26 a mas	2	4

Fuente: Encuesta

TABLA-5. Número de parejas sexuales que han tenido las mujeres que tienen resultado positivo del VPH que acudieron al Centro Integral de Salud San Benito Tegucigalpa.

# Parejas Sexuales	Frecuencia	%
1-3 Parejas Sexuales	55	95
4-6 Parejas Sexuales	3	5

Fuente: Encuesta

TABLA-6. Número de hijos que han tenido las mujeres que tienen resultado positivo del VPH que acudieron al Centro Integral de Salud San Benito Tegucigalpa, Honduras marzo 2019.

Número de Hijos	Frecuencia	%
1-3 Hijos	32	55
4-6 Hijos	17	29
7 a mas	2	3
No Nacidos	7	13

Fuente: Encuesta

TABLA-7. Estado civil de las mujeres que tienen resultado positivo del VPH que acudieron al Centro Integral de Salud San Benito Tegucigalpa.

Estado Civil	Frecuencia	%
Soltera	28	48
Casada	19	33
Unión Libre	11	19

Fuente: Encuesta

OBJETIVO 2. Precisar los conocimientos que tienen estas usuarias en relación a la infección de VPH.

TABLA 8 Conocimiento que tienen las mujeres con resultado positivo, sobre la enfermedad que produce el VPH, que acudieron al Centro Integral de Salud San Benito Tegucigalpa.

Conocimiento	Frecuencia	%
Adecuado Conocimiento	40	69
Inadecuado Conocimiento	18	31

Fuente: Encuesta

TABLA 9 Conocimiento que tienen las mujeres con resultado positivo, sobre la causa de la infección que produce el VPH, que acudieron al Centro Integral de Salud San Benito Tegucigalpa.

Conocimiento	Frecuencia	%
Adecuado Conocimiento	38	65
Inadecuado Conocimiento	20	35

Fuente: Encuesta

TABLA 10 Conocimiento que tienen las mujeres con resultado positivo, sobre el tratamiento de la infección que produce el VPH, que acudieron al Centro Integral de Salud San Benito Tegucigalpa.

Conocimiento	Frecuencia	%
Adecuado Conocimiento	22	38
Inadecuado Conocimiento	36	62

Fuente: Encuesta

TABLA 11 Conocimiento que tienen las mujeres con resultado positivo, sobre los síntomas visibles de la infección que produce el VPH, que acudieron al Centro Integral de Salud San Benito Tegucigalpa.

Conocimiento	Frecuencia	%
Adecuado Conocimiento	16	28
Inadecuado Conocimiento	42	72

Fuente: Encuesta

TABLA 12. Conocimiento que tienen las mujeres con resultado positivo, sobre la vacuna del VPH, que acudieron al Centro Integral de Salud San Benito Tegucigalpa.

Conocimiento	Frecuencia	%
Adecuado Conocimiento	45	78
Inadecuado Conocimiento	13	22

Fuente: Encuesta

OBJETIVO 3. Establecer las actitudes que tienen estas mujeres en relación a la infección del Virus del Papiloma Humano.

TABLA 13. Actitud que tienen las mujeres con resultado positivo, sobre el uso del condón como medida de prevención del VPH que acudieron al Centro Integral de Salud San Benito Tegucigalpa.

Importancia	Frecuencia	%
Muy Importante	45	78
Importante	11	19
Poco Importante	2	3

Fuente: Encuesta

TABLA 14. Actitud que tienen las mujeres con resultado positivo del VPH, sobre el consumo del alcohol y el tabaco; que acudieron al Centro Integral de Salud San Benito Tegucigalpa.

Importancia	Frecuencia	%
Muy Importante	22	38
Importante	30	52
Poco Importante	6	10

Fuente: Encuesta

TABLA 15 Actitud que tienen las pacientes con resultado positivo del VPH, al visitar al médico oportunamente; que acudieron al Centro Integral de Salud San Benito Tegucigalpa.

Importancia	Frecuencia	%
Muy Importante	42	72
Importante	16	28
Poco Importante	0	0

Fuente: Encuesta

TABLA 16 Actitud que tienen las mujeres con resultado positivo del VPH, al mantener relaciones estables; que acudieron al Centro Integral de Salud San Benito Tegucigalpa.

Importancia	Frecuencia	%
Muy Importante	49	84
Importante	9	16
Poco Importante	0	0

Fuente: Encuesta

OBJETIVO 4. Identificar las prácticas que realiza esta población respecto a la infección del Virus del Papiloma Humano.

TABLA 17. Práctica que tienen las mujeres con resultado positivo, sobre el usar preservativo como medida de prevención del VPH que acudieron al Centro Integral de Salud San Benito Tegucigalpa.

Importancia	Frecuencia	%
Siempre	6	10
Algunas Veces	20	34
Nunca	32	56

Fuente: Encuesta

TABLA 18. Práctica que tienen las pacientes con resultado positivo del VPH, sobre el evitar el consumo del alcohol y el tabaco; que acudieron al Centro Integral de Salud San Benito Tegucigalpa.

Importancia	Frecuencia	%
Siempre	28	49
Algunas Veces	20	34
Nunca	10	17

Fuente: Encuesta

TABLA 19 Práctica que tienen las mujeres con resultado positivo del VPH, al realizarse revisiones periódicas; que acudieron al Centro Integral de Salud San Benito Tegucigalpa.

Importancia	Frecuencia	%
Siempre	52	90
Algunas Veces	6	10
Nunca	0	0

Fuente: Encuesta

TABLA 20 Práctica que tienen las mujeres con resultado positivo del VPH, al mantener relaciones estables o monogámicas; que acudieron al Centro Integral de Salud San Benito Tegucigalpa.

Importancia	Frecuencia	%
Siempre	45	78
Algunas Veces	13	22
Nunca	0	0

Fuente: Encuesta

TABLA- 21- Resultados generales de los objetivos: Conocimiento, Aptitudes y Practicas con la infección del Virus del Papiloma Humano

Objetivos	Frecuencia	%
Conocimiento	161	40%
Actitudes	157	34%
Practicas	131	26%

Fuente: Encuesta