



UNIVERSIDAD DE CIENCIAS Y ARTES DE CHIAPAS
FACULTAD DE CIENCIAS ODONTOLÓGICAS Y SALUD PÚBLICA
SUBSEDE VENUSTIANO CARRANZA

TITULO DE LA TESIS

“ANALIZAR EL NIVEL DE CONOCIMIENTO QUE POSEEN LAS ALUMNAS DE
LA LICENCIATURA EN FISIOTERAPIA SOBRE EL VIRUS DEL PAPILOMA
HUMANO ENERO-DICIEMBRE 2024”

T E S I S

PARA OBTENER EL GRADO DE LICENCIADO EN ENFERMERÍA

Presenta

HERNÁNDEZ ZEPEDA ROSA ISELA
MORALES DÍAZ PAOLA MARGARITA

DIRECTOR DE TESIS

ESP. MORALES RODRÍGUEZ BERENICE ISABEL

ASESORES DE TESIS

LIC. LAGUNA VENTURA MARIA FERNANDA
ESP. GARCÍA LARA ALEJANDRO

VENUSTIANO CARRANZA, CHIAPAS, MEXICO 2025





UNIVERSIDAD DE CIENCIAS Y ARTES DE CHIAPAS

SECRETARÍA GENERAL

DIRECCIÓN DE SERVICIOS ESCOLARES

DEPARTAMENTO DE CERTIFICACIÓN ESCOLAR

AUTORIZACIÓN DE IMPRESIÓN

Lugar:
Venustiano Carranza, Chiapas
Fecha: 22 de agosto de 2025

C. PAOLA MARGARITA MORALES DIAZ

Pasante del Programa Educativo de: Licenciatura en Enfermería

Realizado el análisis y revisión correspondiente a su trabajo recepcional denominado:
Analizar el nivel de conocimiento que poseen las alumnas de la Licenciatura en

Fisioterapia sobre el Virus del papiloma Humano ENERO - DICIEMBRE 2024

En la modalidad de: Tesis Profesional

Nos permitimos hacer de su conocimiento que esta Comisión Revisora considera que dicho documento reúne los requisitos y méritos necesarios para que proceda a la impresión correspondiente, y de esta manera se encuentre en condiciones de proceder con el trámite que le permita sustentar su Examen Profesional.

ATENTAMENTE

Revisores
ALEJANDRO GARCÍA LARA
Enfermero Especialista
En Cuidados Intensivos
Ced. Prof. 13058180

Esp. Alejandro García Lara

Lic. María Fernanda Laguna Ventura

Esp. Berenice Isabel Morales Rodríguez

Firmas:

[Firma]
[Firma]

Agradecimientos

A Dios, por haberme dado la vida, salud y sabiduría para culminar este proyecto.

A mis profesores y docentes, en especial a nuestros asesores EEQ. María Fernanda Laguna Ventura y ESP. Alejandro García Lara, y directora de tesis MASS. Berenice Isabel Morales Rodríguez, por su invaluable guía, su paciencia infinita y su conocimiento. Su dedicación y sus consejos que fueron fundamentales para el desarrollo de esta investigación.

A la Universidad de Ciencias y Artes de Chiapas, por abrirme sus puertas y brindarme las herramientas y la formación necesaria.

A mi familia, por su amor, paciencia y comprensión durante todo este proceso. Sin su apoyo constante, nada de esto hubiera sido posible.

A todos los que de una u otra forma contribuyeron con este trabajo, mi más sincero y profundo agradecimiento.

Dedicatoria

A mis padres, quienes, con su amor incondicional, su apoyo inquebrantable y sus incansables sacrificios me han brindado la oportunidad de perseguir mis sueños. Su ejemplo de perseverancia y dedicación han sido la luz que ha guiado mi camino en cada paso de esta jornada.

A todos los pacientes, quienes, con su valentía y sus historias, me enseñaron el verdadero significado de la empatía, el cuidado y la humanidad. Ellos son la razón de ser de esta profesión.

Y a la enfermería, la disciplina que con pasión he elegido y que me ha enseñado que el cuidado no es solo una ciencia, sino un arte del corazón.

Tabla de contenido

Resumen

I. Introducción.....	1
II. Planteamiento del problema.....	4
III. Justificación.....	7
IV. Objetivos.....	9
V. Hipótesis.....	10
VI. Marco teórico.....	11
6.1 Antecedentes del Virus del Papiloma Humano.....	11
6.2 Cuadro clínico.....	11
6.3 Epidemiología.....	14
6.4 Tasa de Mortalidad.....	15
6.5 Estancia y Prevalencia.....	17
6.6. Datos y Cifras.....	18
6.7. Factores de Riesgo Para el VPH.....	19
6.8. Vacunas Contra el VPH.....	20
6.8.1. ¿Qué Tan Eficaces Son Las Vacunas Contra El VPH?.....	20
6.8.2 Vacuna Bivalente.....	21
6.8.3 Vacuna Tetravalente.....	22
6.8.4 Vacuna Nonavalente.....	22
6.9. Cáncer Cervicouterino.....	22
6.9.1 Tipos De Cáncer De Cuello Uterino (Cervical).....	23
6.9.1.1 Estadios del Cáncer Cervicouterino.....	24
6.10 Diagnostico.....	25
6.10.1. Biopsia.....	25
6.10.2. Colposcopia Como Examen Auxiliar.....	26
6.10.3. Papanicolaou.....	27
VII. Metodología.....	28

7.1. Diseño De Estudio.....	28
7.2 Área De Estudio.....	29
7.3 Población y Muestra.....	29
7.3.1 Cálculo Del Tamaño De La Muestra.....	29
7.3.2. Técnica De Muestreo.....	30
7.4. Criterios de Inclusión y Exclusión.....	30
7.5. Variables.....	30
7.6. Técnicas e Instrumentos De Recolección De Datos.....	31
7.7. Organización y Análisis de Datos.....	32
7.8. Lineamientos éticos.....	32
7.9. Norma Oficial Mexicana Nom-014-SSA2-1994, Para La Prevención, Detección, Diagnóstico, Tratamiento, Control y Vigilancia Epidemiológica Del Cáncer Cérvico Uterino.....	33
VIII. Resultados.....	36
8.1. Datos Sociodemográficos.....	36
8.2. Reactivos.....	39
IX. Análisis de resultados.....	54
X. Conclusión.....	55
XI. Recomendaciones.....	56
XII. Referencias bibliográficas.....	57
XII.- Anexos.....	63

Índice de tablas

Tabla 1. Estado Civil.....	36
Tabla 2. Edad	38
Tabla 3. ¿Quién produce la infección del papiloma humano?.....	39
Tabla 4. ¿La infección por papiloma humano es?	41
Tabla 5. ¿A qué zona del cuerpo afecta?	42
Tabla 6. ¿Cómo se transmite el papiloma humano?	43
Tabla 7. ¿Cuáles son los síntomas que produce el papiloma humano?	44
Tabla 8. ¿Cuáles son las consecuencias más frecuentes que produce el contagio del papiloma humano?.....	45
Tabla 9. ¿A qué edad debe iniciarse la vacuna con el papiloma humano?	47
Tabla 10. ¿Cuántas dosis son de la vacuna contra el papiloma humano?	49
Tabla 11. ¿De qué te protege al colocar la vacuna contra el papiloma humano?	50
Tabla 12. ¿En qué zona del cuerpo se aplica la vacuna?	52
Tabla 13. Tabla Cruzada.....	53

Índice de figuras

Figura 1. Estado Civil	36
Figura 2. Edad.....	38
Figura 3. ¿Quién produce la infección del papiloma humano?	39
Figura 4. ¿La infección por papiloma humano es?	41
Figura 5. ¿A qué zona del cuerpo afecta?	42
Figura 6. ¿Cómo se transmite el papiloma humano?	43
Figura 7. ¿Cuáles son los síntomas que produce el papiloma humano?	44
Figura 8. ¿Cuáles son las consecuencias más frecuentes que produce el contagio del papiloma humano?.....	45
Figura 9. ¿A qué edad debe iniciarse la vacuna con el papiloma humano?	47
Figura 10. ¿Cuántas dosis son de la vacuna contra el papiloma humano?	49
Figura 11. ¿De qué te protege al colocar la vacuna contra el papiloma humano?	50
Figura 12. ¿En qué zona del cuerpo se aplica la vacuna?	52
Figura 13. Gráfica Cruzada	53

Resumen

El presente estudio tiene como objetivo identificar el nivel de conocimiento sobre el Virus del Papiloma Humano (VPH) de las alumnas que cursan la licenciatura en fisioterapia en la Universidad de Ciencias Y Artes de Chiapas (UNICACH), las conductas de riesgo y las creencias sobre la salud sexual ligadas a la población de mujeres universitarias. Debido a que, en la actualidad es una de las causas de mortalidad y morbilidad. Puede afectar distintas partes del cuerpo, la zona más frecuente que afecta el VPH es el aparato reproductor. El desconocimiento de esta enfermedad sigue presente entre los jóvenes que llevan una vida sexual activa, lo cual conlleva a factores que aumentan el riesgo de adquisición, transmisión y propagación; lo que significa que su salud y la de sus parejas sexuales se encuentra comprometidas. Por ello se ha decidido realizar una encuesta entre las jóvenes de la licenciatura en fisioterapia tomando como muestra a 40 alumnas las cuales fueron evaluadas con 12 ítems, para tener resultados que nos ayuden a interpretar y analizar los conocimientos que poseen, se pretende que al final se obtengan resultados óptimos entre un 80 % a 100 %.

Palabras clave: virus del papiloma humano, conductas de riesgo, salud sexual

Abstrac

This study aims to identify the level of knowledge about the Human Papillomavirus (HPV) among female students pursuing a bachelor's degree in physical therapy at the University of Sciences and Arts of Chiapas (UNICACH), risk behaviors, and beliefs about sexual health associated with the female university population. This is because it is currently a leading cause of mortality and morbidity. It can affect different parts of the body, but the most common area affected by HPV is the reproductive system. Lack of awareness about this disease continues among young people who are sexually active, leading to factors that increase the risk of acquisition, transmission, and spread; this means that their health and that of their sexual partners is compromised. For this reason, it was decided to conduct a survey among young women studying for a degree in physiotherapy. A sample of 40 students was used to evaluate them using 12 items. This survey will help us interpret and analyze their knowledge. The goal is to achieve optimal results of between 80% and 100%.

Keywords: human papillomavirus, risk behaviors, sexual health

I. Introducción

El virus del papiloma humano (VPH) representa un problema de salud pública, debido a que es un virus frecuente de transmisión sexual y más en los jóvenes. Se sabe que la mayoría de las personas tendrán una infección por el VPH en algún momento de su vida, puesto que es una infección viral frecuente del aparato reproductor femenino y masculino.

Esta enfermedad no presenta signos o síntomas a simple vista, en mujeres es necesario realizar exámenes como papanicolaou con frecuencia después de iniciar la vida sexual, así como de manera rutinaria, debido a que si no se tiene una detección temprana puede presentarse graves complicaciones, ya que es la principal causa para contraer cáncer cervicouterino. La etiología viral de algunas patologías hace años atrás, era desconocida y no se daba relevancia a la tasa de incidencia. Con la evolución de la tecnología en la medicina, se ha producido un gran avance en varios rubros, entre ellos la genética, donde se ha descubierto que los virus han cobrado importancia al revelarse que pueden formar parte fundamental de muchas enfermedades e incluso ser el origen de algunas formas de cáncer. (de la cruz panchas Isabel M. de la cruz tenorio A. 2022).

En 2021, el Instituto Mexicano del Seguro Social (IMSS) detectó mil 155 casos nuevos y mil 59 defunciones con una tasa de incidencia de 2.26 por 100 mil y una tasa de mortalidad de 5.23 por 100 mil. Destaca el estado de Chiapas con la tasa de mortalidad de 11.91, la más alta del país. (Rafael Medrano. G México, 2022).

Las personas que se encuentran expuestas para contraer este virus son aquellas que han iniciado una vida sexual y no se protegen al tener relaciones sexuales, sin importar que lo hayan practicado una sola vez o más. Sin embargo, lo cierto es que la promiscuidad sexual es un factor de riesgo

muy relevante de contagio, por la falta de uso de métodos anticonceptivos en las relaciones sexuales, aunque se sabe que el condón no protege del todo esta enfermedad si es de gran ayuda para tener menos probabilidades de contraerla.

Las infecciones genitales por VPH pueden detectarse en cérvix, vagina y vulva en mujeres; glande, prepucio y piel del pene y escroto en hombres; y en canal anal y perianal tanto de mujeres como de hombres. Aun cuando en personas jóvenes la infección por VPH es muy frecuente, la mayoría de las mujeres infectadas resuelven la infección espontáneamente, persistiendo solo en una pequeña fracción de la mujer. (Jimena Guadalupe Prado-Peláez, Iván Hernández-Pacheco et al. Feb. 2021).

Es el único cáncer donde el sistema de salud puede hacer una prevención primaria y tiene vacunación que es segura, eficaz y gratuita, eso no quiere decir que no estemos libres de contraer la enfermedad o infección a la que se somete la inmunización. El virus del papiloma humano se puede llegar a eliminar por sí solo del sistema inmune, en las personas jóvenes, sanas con un estilo de vida favorable a la salud, tienen la ventaja de poder eliminar o evadir el virus por sí sólo, ya que el cuerpo lo excluye, pero puede reaparecer teniendo o no relaciones sexuales.

Empezar una vida sexual conlleva responsabilidades, el cuidado personal es primordial para brindar seguridad al mantener relaciones sexuales, el uso de preservativos (condón) es el método anticonceptivo que nos protege en su mayoría de infecciones de transmisión sexual, el realizar chequeos anuales para la detección temprana. La propagación y contagio del VPH es un problema de salud mundial, sobre todo en mujeres quienes son el grupo vulnerable con más riesgos y problemas de salud llegando a desarrollar lesiones de 1, 2 y 3er grado en el cuello uterino en su máxima exponencial.

La importancia de este trabajo radica en conocer cuál es el conocimiento que poseen las alumnas de fisioterapia ante esta enfermedad, si reconocen las medidas de prevención y las complicaciones cuando este no es detectado a tiempo, se sabe que es una enfermedad asintomática la cual podría llegar a presentar síntomas cuando el cáncer ya es avanzado en muchas ocasiones.

Por lo anterior dicho se tiene como objetivo, evaluar el nivel de conocimiento que poseen las alumnas en la licenciatura de fisioterapia sobre el Virus del Papiloma humano (VPH) en la Universidad de Ciencias y Artes de Chiapas (UNICACH) SEDE Venustiano Carranza periodo de enero – diciembre 2024.

II. Planteamiento del problema

El virus del papiloma humano (VPH) es una causa importante de morbilidad y mortalidad en mujeres y su adquisición está asociada a la actividad sexual sin protección. Actualmente está establecido tanto biológicamente como epidemiológicamente que es la causa de cáncer cervicouterino, produciendo de igual manera otros tipos de cáncer como el de ano, vulva, pene y oro faringe.

En México, para 2020 el cáncer cervicouterino fue el segundo más diagnosticado y la segunda causa de muerte en mujeres, con un estimado de 9 mil 439 nuevos casos y 4 mil 335 muertes. Una tasa de incidencia de 12.6 y de mortalidad de 5.7 por 100 mil, aunque con respecto a 2012 se observa una disminución importante en la incidencia. Destaca el estado de Chiapas con la tasa de mortalidad de 11.91, la más alta del país. (Medrano Guzmán R, 2022).

Es importante reconocer cuales son las principales complicaciones por el virus del papiloma humano que se presentan durante la adolescencia, y reconocer cual es la principal causa de la falta de asesoramiento en los jóvenes, debido a que algunas de las mujeres al dar inicio su vida sexual no se somete a una prueba de Papanicolaou al menos una vez al año desde el inicio de las relaciones sexuales, para poder detectar células anormales y así poder detectar esta enfermedad en una etapa temprana.

La desinformación sobre el virus, las formas de contagio y la fragilidad del sistema inmunológico a estas edades, son las principales causas de esta endemia que puede o no causar daños permanentes, una vez que se han desarrollado los condilomas, unas pequeñas verrugas que pueden presentarse tanto en las mujeres como en los hombres según sea la infección por VPH.

Con la ejecución del tema se espera que los adolescentes hagan conciencia y que se realicen exámenes una vez al año para evitar posible contagio a futuro.

Por lo que se considera importante identificar cual es el nivel de conocimiento de las jóvenes sobre esta patología y el riesgo que contrae al no ser detectado a tiempo, todos estos aspectos nos llevan a plantearnos la siguiente pregunta de investigación.

¿Cuál es el nivel de conocimiento que poseen las alumnas de primer y segundo semestre de la licenciatura en fisioterapia en la universidad de ciencias y artes de Chiapas sobre el virus del papiloma humano durante el periodo enero - diciembre 2024?

III. Justificación

La infección por el virus del papiloma humano es considerada como la infección de transmisión sexual más frecuente entre los jóvenes hoy en día, esta enfermedad puede ser transmitida por medio de objetos o materiales infectados e incluso por contacto directo con heridas y en casos raros, de madre a hijo durante el parto, sin embargo, en la mayoría de los casos, las infecciones genitales por el VPH son transitorias y asintomáticas.

Este estudio es crucial para conocer qué nivel de conocimiento posee la comunidad estudiantil, debido a que la capacidad de prevenir el VPH y sus complicaciones se basa en tener un conocimiento adecuado de las mujeres sobre la transmisión, importancia de la vacunación y detección temprana a través del tamizaje.

En cuanto a la justificación práctica, este trabajo posee gran relevancia, porque, aunque existen incontables campañas ofrecidas por el gobierno en los centros de salud, en colegios, universidades e incluso en centros de labor de partos, para prevenir las enfermedades de transmisión sexual, los niveles de incidencia y prevalencia no han disminuido.

En México es la segunda causa de muerte, al año se estiman 13,960 casos en mujeres mayores de 25 años. Las entidades federativas con mayor mortalidad por cáncer de cuello uterino son: Colima, Veracruz, Chiapas, Yucatán, Nayarit, Morelos y Oaxaca. (Jimena Guadalupe Prado-Peláez, Iván Hernández-Pacheco et al. 2021).

El cáncer cervicouterino es, todavía, una causa importante de muerte por cáncer en las mujeres a nivel mundial y particularmente, sobre todo en los países de ingresos bajos, los cuales tienen más del doble de incidencia que los de ingresos altos, en el 2020 la Organización Mundial de la Salud (OMS) lanzó una estrategia la cual establece como meta reducir la incidencia de la enfermedad a menos de 4 casos por 100 000 hacia el 2060. Para cumplir esta meta, se plantea lograr coberturas de vacunación del 90% en las niñas al llegar a los 15 años, coberturas de tamizaje del 70% con una prueba de alto desempeño en mujeres a los 35 años y a los 45 años, y lograr el tratamiento de al menos un 90% de las lesiones precancerosas y de cáncer invasor identificadas en el tamizaje. (organización mundial de la salud, 2024)

IV. Objetivos

General

- ✓ Evaluar el nivel de conocimiento que poseen las alumnas en la licenciatura de fisioterapia sobre el Virus del Papiloma humano (VPH) en la Universidad de Ciencias y Artes de Chiapas (UNICACH) SEDE Venustiano Carranza periodo de enero – diciembre 2024.

Específicos

- ✓ Analizar cómo influyen los factores sociodemográficos con la incidencia del VPH.
- ✓ Determinar el nivel de conocimiento sobre el virus del papiloma humano a través de un instrumento validado.
- ✓ Identificar qué relación tiene la edad del participante con el nivel de conocimiento del virus del papiloma humano.

V. Hipótesis

Hipótesis Nula (H0):

Las alumnas de fisioterapia tienen un nivel de conocimiento adecuado sobre el VPH y su impacto en la salud.

Hipótesis Alternativa (H1):

Los alumnos de fisioterapia tienen un nivel de conocimiento deficiente sobre el VPH y su impacto en la salud.

Importancia:

1. Prevención del cáncer: El VPH es un factor de riesgo importante para el cáncer de cuello uterino y otras enfermedades.
2. Educación y promoción de la salud: Los fisioterapeutas pueden desempeñar un papel importante en la educación y promoción de la salud sobre el VPH.
3. Mejora de la salud pública: La educación y el conocimiento sobre el VPH pueden contribuir a mejorar la salud pública y reducir la incidencia de enfermedades relacionadas con el VPH.

VI. Marco teórico

6.1 Antecedentes del Virus del Papiloma Humano

En este capítulo se muestran antecedentes de la investigación, los cuales permitirán conocer y abordar acerca del Virus del Papiloma Humano (VPH).

En los años 1940, el microscopio electrónico permitió identificar partículas virales en estas verrugas. Bunting, en 1953, visualizó por primera vez el virus del papiloma humano (VPH) en las células de una verruga cutánea. En la década de 1990, los trabajos de Bosch, Walboomers y Nubia Muñoz confirmaron que la asociación con el VPH estaba presente en casi todos los casos (99,7%) de una serie de biopsias de cáncer de cuello uterino de 22 países. (fernando moraga-lop, 2023)

6.2 Cuadro clínico

Cada año, más de 500 mil mujeres a nivel mundial reciben el diagnóstico de cáncer cervicouterino, enfermedad de alto riesgo del VPH. La mayoría de las infecciones desaparecen de manera espontánea en un lapso menor a dos años aproximadamente, existen cepas, como el VPH16, que pueden mantenerse activas durante décadas y, con el tiempo, favorecer el desarrollo de distintos tipos de cáncer. Toro-Montoya, A. I., & Tapia-Vela, L. J. (2023).

Las infecciones por el VPH pueden ser clínicas, subclínicas o latentes, ya sea en la piel o en las zonas mucocutáneas. Las lesiones clínicas son aquellas que se pueden ver, como las verrugas. Las subclínicas son aquellas que requieren componentes suplementarios para su diagnóstico, como la colposcopia del cuello uterino, la anoscopia del canal anal, el análisis microscópico de las lesiones y la aplicación de ácido acético. Se identifican las infecciones latentes al demostrar que el ADN del VPH está presente en muestras de mucosas o piel histológicamente normales. Núñez-Troconis, J. (2022).

La larga fase preclínica de la infección por VPH desde la transformación del epitelio cervical hasta su invasión (10-15 años) permite la identificación y tratamiento de las lesiones.

El 90% de las personas infectadas desarrollan infección transitoria e indetectable en un periodo de 1-2 años y solo una mínima cifra logran desarrollar persistencia, condición que provoca la aparición de las lesiones premalignas y malignas del cuello uterino. (Almonacid, C. C. (2023).

Las verrugas son un signo de alarma en el cuerpo, son bultos que aparecen en la piel de la vulva, vagina, cuello uterino, pene, escroto o ano, por lo peculiar no hace un daño. En su mayoría las verrugas genitales son bultos de carne blanda que a veces parece una coliflor pequeña, esta es la explicación común que se le puede dar como referencia a la población para poder identificarlo, suelen tener síntomas, tales como irritación, molestias. (mayoclinic octub 12, 2021).

En los diferentes genotipos del virus se llegan a detectar en las mucosas genitoanal y áreas cutáneas circunvecinas y ocasionalmente en la mucosa oral que se llegan a contagiar por relaciones buco genitales por lo que también es probable poder detectar la infección en área laríngea y o por contagio durante el parto. En la actualidad en el área oncológica se ha tenido relevancia este tema y ha adquirido importancia que se han tomado medidas al respecto. (rafel ramiro mendoza, 2023)

Los síntomas aparecen en un estadio avanzado de CC: sangrados vaginales irregular o sangrado anormal al tener relaciones sexuales, dolor en la región inferior del abdomen y de espalda, cansancio, baja de peso, disminución del apetito, molestias o flujo vaginales oloroso, inflamación en la pierna y dispareunia. (Milagros Isabel Pachas de la Cruz, Blanca Aracelly Tenorio De la Cruz 2022)

Signos al comienzo de la infección: Puntos, pecas o manchas en la piel que van aumentando de tamaño rápidamente. Signos posteriores: bultos o protuberancias en los testículos, estos se pueden

presentar en el pene, la ingle, los muslos y el ano. También suelen aparecer verrugas de forma plana o en forma de coliflor, que pueden ser dolorosas o causar comezón. En el caso de hombres y mujeres, según la American Cancer Society (2020), la mayoría de los tipos de VPH se manifiestan con la aparición de verrugas en la piel, manos, pechos o pies. Algunos otros tipos de VPH se alojan en las membranas mucosas del cuerpo, estas membranas constan de capas superficiales húmedas encargadas de recubrir partes de órganos y del cuerpo que, al ser abiertas, quedan expuestas al exterior, como es el caso de la cavidad vaginal y anal, también la boca y la garganta. (Bach. Sandoval Carpio Diana Merly, Bach. Tan Rimarachin Lizeth Aracely 2022).

Algunas infecciones por el VPH pueden causar la aparición de pequeños bultos ásperos (verrugas genitales) en la vagina, el pene o el ano y, excepcionalmente, en la garganta. Estas verrugas pueden ser dolorosas, causar prurito o sangrado, o provocar la inflamación de las glándulas.

Si la infección por el VPH no desaparece por sí sola, puede provocar una modificación de las células del cuello uterino, lo que da lugar a lesiones precancerosas que, de no tratarse, pueden transformarse en un cáncer cervicouterino. (organización mundial de salud, 2024).

Lesiones precancerosas de cuello uterino: neoplasia intraepitelial cervical (CIN 1) o lesión escamosa intraepitelial de bajo riesgo o grado (LSIL), que afecta a menos de 1/3 del grosor epitelial. Desaparece con el tiempo y progresa en muy pocos casos a lesiones de medio o alto grado. No requieren tratamiento. *Virus del Papiloma Humano*. (2022, marzo). Vacunasaep.org

6.3 Epidemiología

La infección del virus del papiloma humano (VPH) constituye a la enfermedad de transmisión sexual más frecuente en ambos sexos, sin embargo encontramos que la mayoría de la población más afectada por esta enfermedad son las mujeres debido a que si no es detectado a tiempo podría traer consigo grandes consecuencias como el cáncer cervicouterino, esta representa una gran mortalidad en mujeres, cifras de la Organización Mundial de la Salud (OMS) indican que el virus del papiloma humano (VPH) es la infección de transmisión sexual más frecuente en el mundo. Se estima que a nivel global hasta un 80 % de la población sexualmente activa podría tener contacto con éste en algún momento de su vida. (María Guadalupe Lugo García, Abr 15, 2024)

Se sabe que la prevención de esta enfermedad, es la inmunización (vacunación), sin embargo hay que tener en cuenta que las vacunas no se realizan con el propósito de no contraer dicha enfermedad, sino con el fin de que al contraer la enfermedad las consecuencias no sean graves y no lleguen a desarrollar cáncer cervicouterino, hay que tener en cuenta que según el Centro Nacional para la Salud de la Infancia y la Adolescencia (Censia) reconoció la falta de abasto de este biológico en el sector público y en muchas partes de México, para ser exacto en comunidades, ahí existe un gran tabú en contra de las vacunas lo que es aún más difícil poder ayudar a la prevención del VPH.

Se transmite por vía sexual a través de los contactos con las superficies mucosas y cutáneas de sujetos previamente infectados por los distintos genotipos del VPH. Este es el mecanismo de contagio más frecuente de todos, tras una relación sexual sin protección. Se ha observado, que el uso de preservativos no elimina con garantías la posibilidad de transmisión viral durante el acto sexual. La conducta sexual a edad precoz se asocia a mayor prevalencia.

En cuanto a la incidencia de cáncer de cérvix invasor, es de 15 casos/100 000 (tasa cruda) mujeres por año. A nivel mundial, cada año se producen más de medio millón de nuevos casos y más de 300 000 muertes, ocurriendo hasta el 85 % de estas en los países de medio y bajo índice de desarrollo humano. (vacunasaep, 2022).

Encontramos que es un problema de salud pública a nivel mundial, aunque se ha llevado campañas para la prevención de esta enfermedad, las cifras de mujeres infectadas por año siguen siendo altas, aun no se ha visto una disminución de mujeres contagiadas por dicha enfermedad.

“El cáncer cervicouterino se desarrolla lentamente, empezando con una infección habitualmente transitoria y asintomática ocasionada por el VPH, la cual llega a persistir y dar lugar a lesiones precancerosas que, al evolucionar, dan lugar a cáncer si dichas lesiones no se detectan a tiempo”. (expansion.mx, 2023).

6.4 Tasa de Mortalidad

Se estima que en el mundo hay alrededor de 604 mil 127 casos de cáncer cérvico uterino, así como 341 mil 831 muertes, lo que lo ubica como el cuarto tipo de cáncer más frecuente y en muertes por esta enfermedad entre mujeres. Las tasas siguen siendo altas en los países desarrollados respecto a los subdesarrollados (incidencia: 18.8 contra 11.3 por 100 mil; mortalidad: 12.4 contra. 5.2 por 100 mil), (Rafael Medrano Guzmán 2022).

Se ha demostrado que en los estados en donde existen más casos son pobres, puesto que hay una gran falta de información hacia las mujeres, se toma en cuenta que debido a su cultura aún sigue siendo en ocasiones hablar de sexualidad un tabú, por ende, no se puede brindar una charla a los y las adolescentes, con el objetivo de informar sobre el VPH y sus consecuencias que trae consigo.

En México, para 2020 el cáncer cervicouterino es el segundo más diagnosticado y la segunda causa de muerte en mujeres, con un estimado de 9 mil 439 nuevos casos y 4 mil 335 muertes. Una tasa de incidencia de 12.6 y de mortalidad de 5.7 por 100 mil, aunque con respecto a 2012 se observa una disminución importante en la incidencia. (Rafael Medrano Guzmán 2022).

Como anteriormente se presentó Chiapas es el estado con una tasa de mortalidad de 11.91, la más alta del país. De acuerdo con datos de la Organización Mundial de la Salud (OMS), en 2020, esta enfermedad tuvo una incidencia de 604 mil nuevos casos al año y 342 mil muertes. En México, desde el 2006, esta enfermedad se convirtió en la segunda causa de muerte por cáncer en las mujeres. (instituto de salud para el bienestar, 2022)

El cáncer de cuello uterino es la primera causa de muerte por tumores malignos en los países en vías de desarrollo. La mortalidad por cáncer cervicouterino ha venido disminuyendo en México en los últimos años; se espera que las tasas de mortalidad sigan decreciendo en la medida que se aplique más el tamizaje y aumenten y permanezcan las campañas de prevención, medidas que han contribuido a la reducción de la incidencia y mortalidad mundial.

El Virus del Papiloma Humano (VPH) es una importante causa de morbilidad y mortalidad en mujeres y globalmente es una prioridad para la salud pública. El VPH también es responsable por una gran proporción de otros cánceres y de verrugas genitales en varones y mujeres. La infección por el VPH es muy común.

En México, se han hecho pocos estudios para conocer los niveles de uso de este examen preventivo. Por otro lado, los programas de prevención del CaCu parecen tener un uso diferenciado entre diversas poblaciones. Se señala que, al interior del país, la utilización del Papanicolaou es distinta entre poblaciones urbanas y rurales.

6.5 Estancia y Prevalencia

En México, la prevalencia de VPH en mujeres con citología normal se ha estimado que puede ser del 9.1% al 40.9%, mientras que en las mujeres con lesión intraepitelial escamosa de bajo grado se ha reportado entre el 30% y el 70%; en las que tienen lesión intraepitelial escamosa de alto grado puede ir del 60% al 100%. Los factores sociodemográficos que han demostrado ser importantes son el bajo nivel de educación escolar, el bajo nivel socioeconómico, las deficiencias nutricionales y el consumo de tabaco. Por lo tanto, el conocimiento preciso de la prevalencia de los tipos de VPH en nuestra población con lesiones cervicales nos permitiría contribuir a orientar y mejorar los servicios de salud enfocados a la prevención del CaCu, como el caso de la vacuna contra el VPH que actualmente se aplica en el país. (Juárez-González karina, IMSS 2020).

La distribución de los casos de cáncer de cuello uterino en relación al grupo de edad muestra un incremento a partir de los 35 años, siendo el grupo de 50 a 59 años de edad el que registra el mayor porcentaje (22.2%) de todos los casos para el año 2017. El 77.5% de los genotipos reportados de VPH corresponden a otros VPH de riesgo alto, un 10.1% a VPH-16, un 4.2% a VPH-18 y el resto fueron debido a coinfección de estos genotipos. (Pérez Madrid Maria Lourdes 2022)

En los países de ingresos altos se han puesto en marcha programas que permiten la vacunación de las niñas contra los VPH y ofrecer cribados periódicos y tratamiento adecuado de las mujeres. El cribado permite detectar las lesiones precancerosas en estadios en que todavía pueden tratarse fácilmente.

En los países de ingresos bajos y medianos el acceso a esas medidas preventivas es limitado, por lo que con frecuencia el cáncer de cuello uterino no se detecta hasta que ya ha avanzado y aparecen los síntomas. Además, el acceso al tratamiento de las lesiones cancerosas (por ejemplo, cirugía,

radioterapia y quimioterapia) puede ser limitado, lo que determina que en esos países la tasa de mortalidad por cáncer de cuello uterino sea más alta.

6.6. Datos y Cifras

El cáncer de cuello uterino es el cuarto tipo de cáncer más común entre las mujeres, con una incidencia de 600 000 nuevos casos aproximadamente en 2022. Ese mismo año, más del 94% de las 350 000 muertes causadas por el cáncer de cuello uterino se produjeron en países de ingreso bajo y mediano. (organización, mundial de la salud, 2023)

Dos tipos de virus de los papilomas humanos (tipos 16 y 18) provocan casi el 50% de las lesiones precancerosas del cuello uterino de gran malignidad. (Atif Abdulwahab A. Oyouni, 2023)

La vacunación contra los VPH y el cribado y tratamiento de las lesiones precancerosas es una forma costo eficaz de prevenir el cáncer de cuello uterino.

El cáncer del cuello uterino se puede curar si se diagnostica en una etapa temprana y se trata con prontitud. El control integral del CCU consiste en la prevención primaria (vacunación contra los PVH), secundaria (detección y tratamiento de las lesiones precancerosas) y terciaria (diagnóstico y tratamiento del CCU invasivo) y los cuidados paliativos (Organización Mundial de la salud 2020).

6.7. Factores de Riesgo Para el VPH

Relaciones sexuales a temprana edad: hoy en día son más los adolescentes que inician una vida sexual activa a temprana edad, dentro del cual el rango de edad prevalece entre 13-15. La mayoría de las veces desconocen las enfermedades que se transmiten al no cuidarse al tener relaciones sexuales, derivando a problemas de salud a corto, mediano y largo plazo.

Vida sexual activa: Cuantas más parejas sexuales tengas, más probabilidades tendrás de contraer una infección genital por el virus del papiloma humano. Tener relaciones sexuales con una pareja que tuvo múltiples parejas sexuales también aumenta el riesgo, más cuando el individuo no se cuida o no utiliza correctamente algún método anticonceptivo, por ejemplo; método de barrera, como el condón masculino/o femenino, que no solamente protege del VPH, si no de otras enfermedades de transmisión sexual que podrían traer consigo complicaciones graves. (MayoClinic, 2021).

Contacto personal. Tocar las verrugas de alguien o no usar protección antes de entrar en contacto con superficies que estuvieron expuestas al virus del papiloma humano, como duchas comunes o piscinas, podrían aumentar el riesgo de contraer una infección por el virus del papiloma humano. (MayoClinic, 2021)

Sexo oral: El sexo oral es una práctica de riesgo para contraer el VPH debido al contacto con secreciones al momento de realizar esta práctica sexual, por ello es recomendable utilizar campos de látex; se pueden presentar verrugas en la boca o garganta, generando cáncer orofaríngeo, cuando este no es detectado a tiempo. (MedlinePlus, 2024).

6.8. Vacunas Contra el VPH

Las vacunas ponen en marcha las defensas naturales del organismo y de ese modo, reducen el riesgo de contraer enfermedades. Actúan desencadenando una respuesta de nuestro sistema inmunitario, en el cual reconoce al microbio invasor, por ejemplo, un virus o una bacteria genera anticuerpos, que son las proteínas que nuestro sistema inmunitario produce naturalmente para luchar contra las enfermedades; entonces esta recuerda la enfermedad y el modo de combatir para que, en el futuro, si nos vemos expuestos al microbio contra el que protege la vacuna pueda combatirlo. (Instituto Nacional del Cáncer-2021).

6.8.1. ¿Qué Tan Eficaces Son Las Vacunas Contra El VPH?

En los estudios clínicos se demostró que las vacunas contra el VPH son muy eficaces para prevenir las infecciones de cuello uterino por los tipos de VPH a los que se dirigen las vacunas cuando se administran antes de la primera exposición al virus, en mujeres vacunadas disminuye el riesgo de lesiones precancerosas y de cáncer de cuello uterino, vagina y vulva. Es decir, son muy eficaces cuando las personas se vacunan antes de iniciar la actividad sexual. Se encontró que las vacunas disminuyen las infecciones por el virus en otros tejidos, incluso en la región del ano y la boca. (instituto nacional del cáncer, 2021)

Dado que las vacunas disponibles en la actualidad no protegen contra todas las infecciones por VPH que causan cáncer, es importante que las mujeres que están vacunadas continúen haciendo exámenes de detección rutinarios de cáncer de cuello uterino o cérvix. Podría haber algunos cambios en el futuro en las recomendaciones para mujeres vacunadas. (Soto Dulce-2023).

Se recomienda observar a las adolescentes durante 15 minutos después de administrar la inyección. No se recomienda administrar las vacunas anti-VPH a las embarazadas. Sí se puede administrar la vacuna anti-VPH tetravalente a las mujeres lactantes, pues los datos disponibles no indican problemas de seguridad, pero no se dispone de datos sobre la seguridad de la vacuna bivalente en las mujeres que amamantan.

Al igual que otras vacunas que protegen contra infecciones por virus, las vacunas contra el VPH estimulan al cuerpo para que produzca anticuerpos estos se unen al virus e impiden que este infecte las células. Las vacunas no protegen contra otras enfermedades de transmisión sexual ni tratan las infecciones por el VPH o enfermedades causadas por el VPH que ya existen. (Instituto Nacional del Cáncer-2021).

6.8.2 Vacuna Bivalente

Contiene proteínas recombinantes tipo L1 purificadas de VPH de alto riesgo oncológico 16 y 18. Está disponible en viales de una o dos dosis o en jeringas precargadas y de acuerdo a la política de salud pública nacional, se indica en niñas y adolescentes a partir de los 10 años de edad, y en mujeres cis y trans de 11 a 49 años, para la prevención de lesiones premalignas del cuello uterino, vulva y vagina, y para la prevención de lesiones premalignas anogenitales. Esta vacuna enfrenta actualmente una situación de desabasto internacional. (Subsecretaría de Prevención y Promoción de la salud-2022).

6.8.3 Vacuna Tetravalente

Contiene proteínas recombinantes tipo L1 purificadas de VPH de los tipos virales de alto riesgo 16 y 18 y de los de bajo riesgo 6 y 11. Está disponible en viales de una dosis o en jeringas precargadas. Está indicada de acuerdo a la política rectora en salud pública en el país, en niñas y mujeres adolescentes a partir de los 10 años de edad, y en mujeres cis y trans de 11 a 49 años, para la prevención de lesiones premalignas del cuello uterino, vulva y vagina causadas por VPH 16 y 18, y para la prevención de lesiones premalignas de ano producidas. (Subsecretaría de Prevención y Promoción de la salud-2022).

6.8.4 Vacuna Nonavalente

Esta vacuna proporciona inmunidad contra el VPH de las siguientes clases: 6, 11, 16, 18, 31, 33, 45, 52 y 58. Estos cinco tipos más recientes no están contemplados en las demás vacunas autorizadas y se relacionan con el 20% de los cánceres cervicales; por ende, puede proteger contra el 90% de los cánceres cervicouterinos. Se recomienda en mujeres y niñas de entre 9 y 26 años para evitar cáncer cervical, vulvar, vaginal y anal ocasionado por los tipos 16, 18, 31, 33, 45, 52 y 58 del VPH. De igual manera se sugiere para prevenir lesiones displásicas o precancerosas de grado 1, 2 o 3 en las mismas áreas que han sido provocadas por los tipos mencionados anteriormente. (Vacunas, C. A. 2024).

6.9. Cáncer Cervicouterino

El cáncer es la enfermedad provocada por células neoplásicas que se multiplican sin control, de manera autónoma, e invaden localmente y a distancia otros tejidos. Son muchos los tipos de cáncer susceptibles de prevención y que evitan ciertos factores de riesgo. De ahí la importancia de la detección en estadios tempranos, a través de estudios de tamizaje. La Organización Mundial de la

Salud (OMS) informó que en el 2018 se registraron en el mundo, 18.1 millones de nuevos casos y 9.6 millones de muertes por cáncer. La incidencia de cáncer y la mortalidad se encuentran en rápido ascenso. En México, a partir de 1960, el cáncer se ubica entre las diez principales causas de muerte; en la actualidad es la tercera causa (12.9%). (sanchez mercader A, cámara Salazar A, sep.2021).

En la mujer, el cáncer es uno de los principales problemas de salud pública en todo el mundo, representa la segunda causa de muerte que ocasiona el 14% de los fallecimientos. Los cánceres que más se diagnostican en México son: el de mama y el cervicouterino, y son las dos primeras causas de muerte por neoplasias malignas en mujeres mayores de 25 años. (Sánchez-Mercader A, 2021).

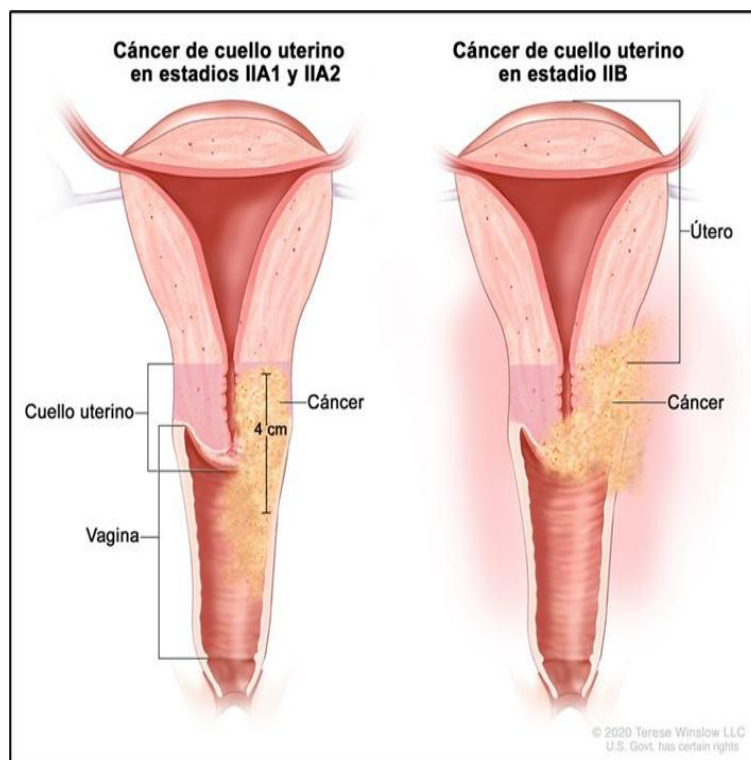
6.9.1 Tipos De Cáncer De Cuello Uterino (Cervical)

Los cánceres de cuello uterino y los precánceres se clasifican según el aspecto que presentan al observarlos con un microscopio en el laboratorio. Los dos tipos más comunes de cánceres de cuello uterino son el carcinoma de células escamosas y el adenocarcinoma. La mayoría (9 de 10 casos) de los cánceres de cuello uterino son carcinomas de células escamosas. Estos cánceres se desarrollan a partir de células en el exocérnix. Los carcinomas de células escamosas se originan con mayor frecuencia en la zona de transformación (donde el exocérnix se une al endocérnix). Aunque casi todos los cánceres de cuello uterino son carcinomas de células escamosas o adenocarcinomas, otros tipos de cáncer también se pueden desarrollar en el cuello uterino. Estos otros tipos, como melanoma, sarcoma y linfoma, ocurren con más frecuencia en otras partes del cuerpo. (American Cancer Society-2020).

6.9.1.1 Estadios del Cáncer Cervicouterino:

- **Estadio I**

En el estadio I se formó el cáncer y se encuentra solo en el cuello uterino. Se divide en los estadios IA y IB según el tamaño del tumor y la profundidad a la que este se diseminó.



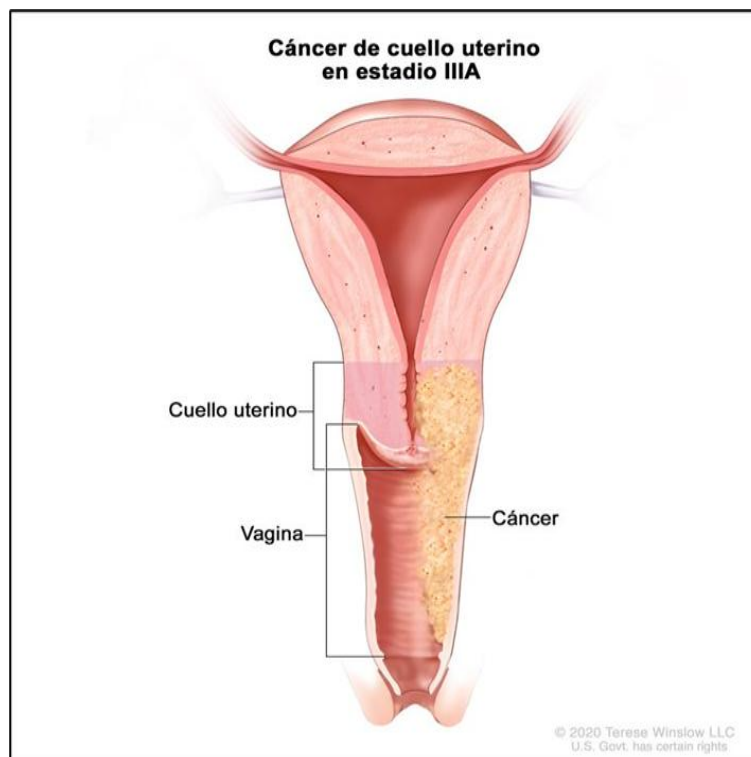
Estadios del cáncer de cuello uterino. (2022). Cancer.gov.

- **Estadio II**

En el estadio II, el cáncer se diseminó a los dos tercios superiores de la vagina o el tejido que rodea el útero. A su vez se subdivide según hasta donde se diseminó el cáncer.

- **Estadio III**

En el estadio III, el cáncer se diseminó al tercio inferior de la vagina o a la pared pélvica, causó problemas de riñón o afectó a los ganglios linfáticos.



Estadios del cáncer de cuello uterino. (2022). Cancer.gov.

6.10 Diagnostico

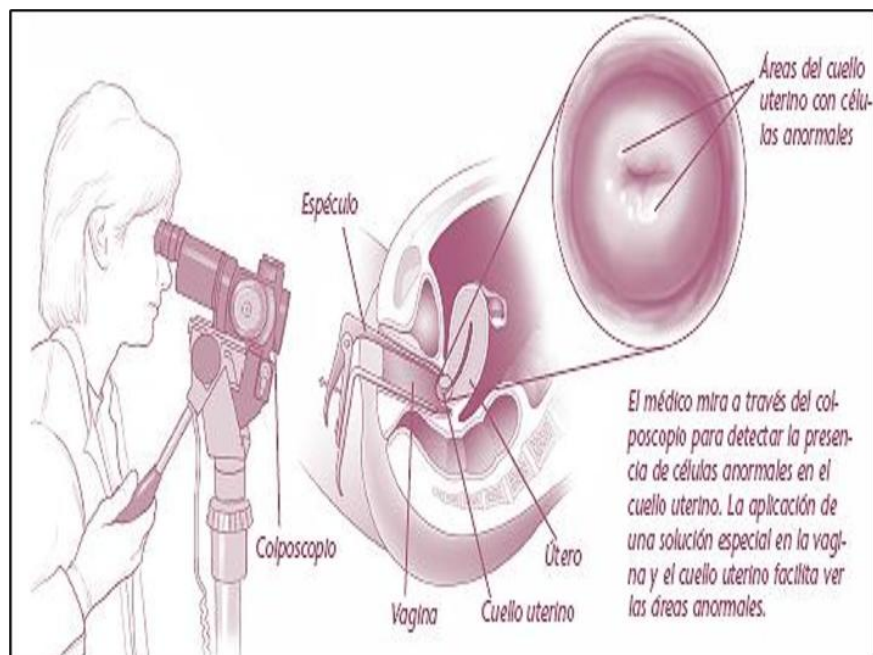
6.10.1. Biopsia.

El profesional capacitado ginecólogo-oncólogo, realiza extirpaciones de proporciones pequeñas entre 1 a 3 mm en las zonas anómalas del cérvix. Estas muestras ginecológicas son enviadas al servicio de patología para ser analizadas por el médico anatómo-patólogo quien es el que realiza el estudio de histopatología en la muestra y determina el diagnóstico, también logra identificar si la lesión es cancerígena o pre cancerígena, además permitirá saber el grado y extensión de la lesión para poder evaluar el tratamiento a seguir. Se produce sangrado escaso al realizar el procedimiento. (Pachas de la cruz Milagro Isabel, Tenorio de la cruz Blanca A, 2022)

6.10.2. Colposcopia Como Examen Auxiliar.

Permite visualizar de forma más amplia e iluminada el cérvix, la vulva y vagina. Se aplica ácido acético al 5 %, para localizar las posibles lesiones provocadas por el VPH, forma parte de los exámenes auxiliares para poder extraer la muestra para la biopsia. La colposcopia tiene una sensibilidad de 85 % y una especificidad de 70 % detectando lesiones malignas y premalignas. (Pachas de la cruz Milagro Isabel, Tenorio de la cruz Blanca A, 2022)

La prueba de colposcopia se realiza insertando un instrumento llamado espéculo en la vagina, este nos ayuda a separar las paredes vaginales y a observar con facilidad el cuello uterino, el colposcopio se coloca fuera de la vagina permitiendo iluminar el cuello uterino y la vulva; se limpia el cuello uterino y la vagina con una solución de vinagre o yodo, la cual hace que los tejidos anormales sean fáciles de observar.



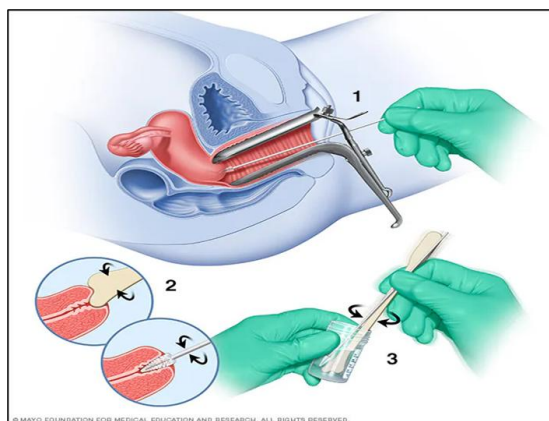
Información sobre la colposcopia en Guipúzcoa - Clínica Askabide. (s. f.).

6.10.3. Papanicolaou

La prueba de Papanicolaou es un procedimiento en el que se obtienen células del cuello uterino con el fin de observarlas cuidadosamente en el laboratorio y determinar si hay cáncer o si son células precáncerosas.

Prueba de Papanicolaou.

Primero, el médico (u otro profesional de atención médica) colocará un espéculo dentro de la vagina. Este es un instrumento de metal o plástico que mantiene la vagina abierta mientras se hace la prueba, de manera que el cuello uterino pueda verse bien. Después, se obtiene, mediante un ligero raspado, una muestra de células y de la mucosidad (moco) del exocérnix con una pequeña espátula o cepillo. Luego, se inserta en la abertura del cuello uterino un pequeño cepillo o una torunda de algodón para tomar una muestra del endocérnix. Si su cuello uterino fue extirpado (debido a cervicectomía o histerectomía) como parte del tratamiento del cáncer de cuello uterino o precáncer, la muestra se tomará de las células de la parte superior de la vagina (conocida como el manguito vaginal). Finalmente, las muestras se examinan en el laboratorio. (American Cancer Society, 2020).



(Prueba de Papanicolaou - Mayo Clinic, 2024)

VII. Metodología

7.1. Diseño De Estudio

El presente trabajo de investigación se realizará mediante un estudio: analítico, prospectivo y transversal.

Estudio analítico: un estudio se considera analítico cuando su finalidad es evaluar una presunta relación causal entre un factor (p. ej., un agente que se sospecha que puede causar una enfermedad o un tratamiento que puede prevenir o mejorar una situación clínica) y un efecto, respuesta o resultado. (UNAM 2022). Este trabajo será analítico debido a que se utiliza un cuestionario para analizar y determinar el nivel de conocimiento que poseen las alumnas de fisioterapia.

Estudio prospectivo: un estudio prospectivo, a veces llamado estudio de cohorte prospectivo, es un tipo de estudio longitudinal en el que los investigadores seguirán y observarán a un grupo de sujetos durante un período de tiempo para recopilar información y registrar el desarrollo de los resultados. (CEUPE 2022). Este presente trabajo será prospectivo ya que se llevará a cabo en tiempo actual en el periodo de enero- diciembre 2025.

Estudio transversal: el estudio transversal se define como un tipo de investigación observacional que analiza datos de variables recopiladas en un periodo de tiempo sobre una población muestra o subconjunto predefinido. Este tipo de estudio también se conoce como estudio de corte transversal, estudio transversal y estudio de prevalencia. Este presente trabajo será transversal por que se lleva a cabo en un determinado tiempo. (Cristina ortega 2023).

7.2 Área De Estudio

El presente estudio se llevará a cabo en la Universidad de Ciencias y Artes de Chiapas la cual está ubicada en Venustiano Carranza. Dicho estudio se realiza para determinar el nivel de conocimiento que tienen las alumnas de la licenciatura en fisioterapia de 1ro y 2do semestre en el periodo enero – diciembre 2025 sobre el virus de papiloma humano.

7.3 Población y Muestra

La unidad de análisis del cual nos hemos enfocado para nuestro estudio son las alumnas de la licenciatura de en fisioterapia de la Universidad de Ciencias y Artes de Chiapas Sede Venustiano Carranza.

Universo: El universo está constituido por las alumnas que cursan 1er y 2do semestre de la licenciatura de Fisioterapia en UNICACH Sede V. Carranza.

Muestra: la muestra seleccionada son 40 alumnas de la licencia en fisioterapia, se toma como considerable y suficiente, son tomas cuantitativas.

7.3.1 Cálculo Del Tamaño De La Muestra

El tamaño de la muestra se determinó por muestreo no probabilístico por conveniencia, considerando a los alumnos de la carrera en fisioterapia que se encontraban disponibles y aceptaron participar durante el periodo.

7.3.2. Técnica De Muestreo

En el tema de investigación, no se calculó la muestra, ya que la forma de la técnica de la recolección de datos para el muestreo se utilizó por conveniencia, esto se determinó a través de las características sociodemográficas de la población actual que se está estudiando respecto al VPH.

7.4. Criterios de Inclusión y Exclusión

Criterios de Inclusión	Criterios de Exclusión
Alumnos del primer y segundo semestre de la licenciatura en fisioterapia sede Venustiano carranza Chiapas	Docentes de la universidad
	Personal administrativo
	Personal de control escolar
	Personal de limpieza

7.5. Variables

Variable Independiente	Tipo de variable	Conceptualización de la Variable
Edad	Cuantitativo	Tiempo que ha vivido una persona contando desde su nacimiento
Escolaridad	Cualitativo	Nivel de educación más alto que una persona ha terminado
Sexo	Cualitativo	Son las características físicas, biológicas que diferencian todos los seres vivos
Variable dependiente	Tipo de variable	Conceptualización de la variable

Nivel de conocimiento	Cualitativo y cuantitativo	Se refiere al conjunto de conocimientos que tiene el individuo acerca del VPH.
Vías de transmisión	Cualitativo	Formas de contagio para adquirir el VPH.
Factores de riesgo	Cualitativo	Indicadores que predisponen adquirir el VPH.
Signos	Cualitativo	Cualquier fenómeno anormal, percibido por la persona, que indica una patología.
Diagnóstico	Cualitativo	Método por el cual podemos detectar dicha enfermedad

7.6. Técnicas e Instrumentó De Recolección De Datos

Para evaluar el nivel de conocimiento sobre el Virus del Papiloma Humano se utilizó como instrumento una encuesta de catorce ítems con respuestas de elección múltiple. El instrumento en su primera sección indica dos ítems sociodemográficos y diez ítems de conocimiento, para obtener resultados que nos ayuden a interpretar cual es el nivel de conocimiento que poseen las alumnas del primer y segundo semestre de la Licenciatura en Fisioterapia de la UNICACH Sede Venustiano Carranza.

El cuestionario utilizado en este proyecto fue extraído de una tesis ya publicado por la universidad privada Norbert Winter. Dónde se explica que el cuestionario fue validado por Yenni Marisol Bellido Fuentes, presidenta del comité institucional de ética para la investigación (CIEI).

La autora de la tesis donde se extrajo el instrumento son Soto Miranda, Keila Misela en su estudio denominado "Nivel de conocimiento sobre el virus del papiloma humano en adolescentes varones del colegio 1135 de 10 a 15 años en ate Vitarte" (Anexo 1)

7.7. Organización y Análisis de Datos

Se realizará un análisis descriptivo, para conocer el nivel de conocimientos que poseen las alumnas, sobre el virus del papiloma humano. Se utilizará como instrumento una encuesta de 12 ítems, para obtener los resultados en sumatoria y porcentajes se utilizó el programa Excel 2013.

7.8. Lineamientos éticos

1.10.1. Artículo Tercero De La Ley General De Salud

En los términos de esta Ley, es materia de salubridad general:

I. La organización, control y vigilancia de la prestación de servicios y de establecimientos de salud a los que se refiere el artículo 34, fracciones I, III y IV, de esta Ley;

II. La atención médica;

II bis. La prestación gratuita de los servicios de salud, medicamentos y demás insumos asociados para personas sin seguridad social.

7.9. Norma Oficial Mexicana Nom-014-SSA2-1994, Para La Prevención, Detección, Diagnóstico, Tratamiento, Control y Vigilancia Epidemiológica Del Cáncer Cérvico Uterino.

0. Introducción

El cáncer cérvico uterino ocupa el primer lugar en incidencia causada por tumores malignos primero en mortalidad, relacionada con las neoplasias malignas en la población en general En la población femenina, el cáncer cérvico uterino es la primera causa de muerte por neoplasias malignas, particularmente en el grupo de 25 a 64 años de edad. En los países con programas de detección masiva adecuados a través del estudio citológico cervical, se ha observado una importante disminución de la mortalidad por cáncer cérvico uterino, atribuible a la detección de lesiones precursoras y preinvasoras, para las que el diagnóstico oportuno ofrece la posibilidad de tratamiento exitoso a un menor costo social y de servicios de salud. Se han resuelto muchas interrogantes sobre la etiología del cáncer cérvico uterino y actualmente se encuentran en desarrollo nuevas alternativas tanto de detección como terapéuticas y de prevención primaria (vacunas preventivas), que se irán incorporando de acuerdo a los estudios de costo efectividad que se realicen, para ofrecer un diagnóstico y tratamiento oportuno, eje fundamental del Programa de Prevención y Control del Cáncer Cérvico Uterino. Debido a la magnitud que muestra el cáncer cérvico uterino en nuestro país. (secretaria de salud).

1. Objetivo y Campo de Aplicación.

1.1. El objetivo de esta Norma es uniformar los principios, políticas, estrategias y criterios de operación para la prevención, detección y tratamiento del cáncer del cuello del útero y de la mama.

7.1. Prevención Primaria

La prevención primaria establece premisas de educación en salud para reducir conductas sexuales de alto riesgo e incluye el uso del condón, promoción de relaciones sexuales monogámicas y el uso de las vacunas profilácticas contra los VPH's asociados frecuentemente al cáncer cérvico uterino. El uso, aplicación, dosis, indicaciones y periodicidad serán establecidos de acuerdo a la NOM-36-SSA2-2002.

7.1.1. Actividades De Educación Para La Salud

El personal de salud deberá:

- Informar a la población en general sobre la importancia de la enfermedad, los factores de riesgo y las posibilidades de prevención, diagnóstico y de tratamiento oportuno.
- Promover las acciones de detección oportuna y tratamiento.

7.1.2. Factores De Riesgo:

- Mujeres de 25 a 64 años de edad.
- Inicio de relaciones sexuales antes de los 18 años.
- Antecedentes de enfermedades de transmisión sexual.
- Infección cérvico vaginal por virus del papiloma humano.
- Múltiples parejas sexuales (del hombre y de la mujer).
- Tabaquismo y Desnutrición.
- Deficiencia de antioxidantes.
- Pacientes con inmuno-deficiencias.

8. Detección oportuna

8.1 Los métodos de tamizaje para la detección oportuna de cáncer del cuello uterino son: Citología Cervical y Visualización Directa con Ácido Acético (sólo cuando no se cuente con infraestructura para realizar la citología cervical). Las pruebas biomoleculares como Captura de Híbridos y RPC pueden ser utilizadas como complemento de la citología.

8.2 Las mujeres con muestra citológica inadecuada para el diagnóstico, deberán ser localizadas en un lapso no mayor a 4 semanas, para repetir la prueba.

8.2.1 En mujeres con dos citologías anuales consecutivas con resultado negativo a lesión intraepitelial o cáncer, se realizará la detección cada 3 años.

8.2.2 A las mujeres con resultado citológico de lesión intraepitelial o cáncer, se les informará que el resultado no es concluyente y que requieren el diagnóstico confirmatorio. Estas pacientes serán enviadas a una clínica de colposcopia. Cuando sean dadas de alta, continuarán con el control citológico establecido.

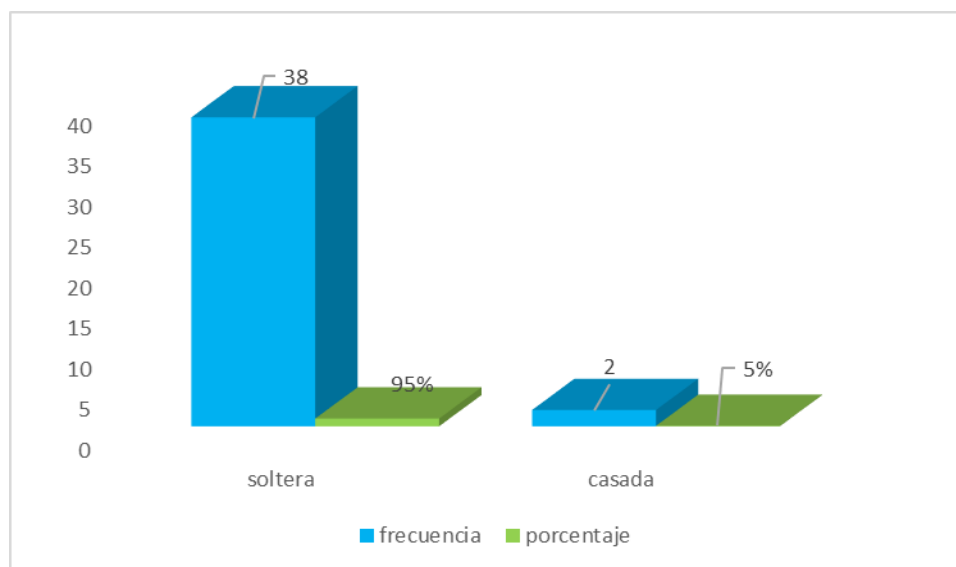
VIII. Resultados

8.1. Datos Sociodemográficos

Tabla 1. Estado Civil

Estado civil		
Respuesta	Frecuencia	Porcentaje
Soltera	38	95%
Casada	2	5%
Total	40	100%

Figura 1.



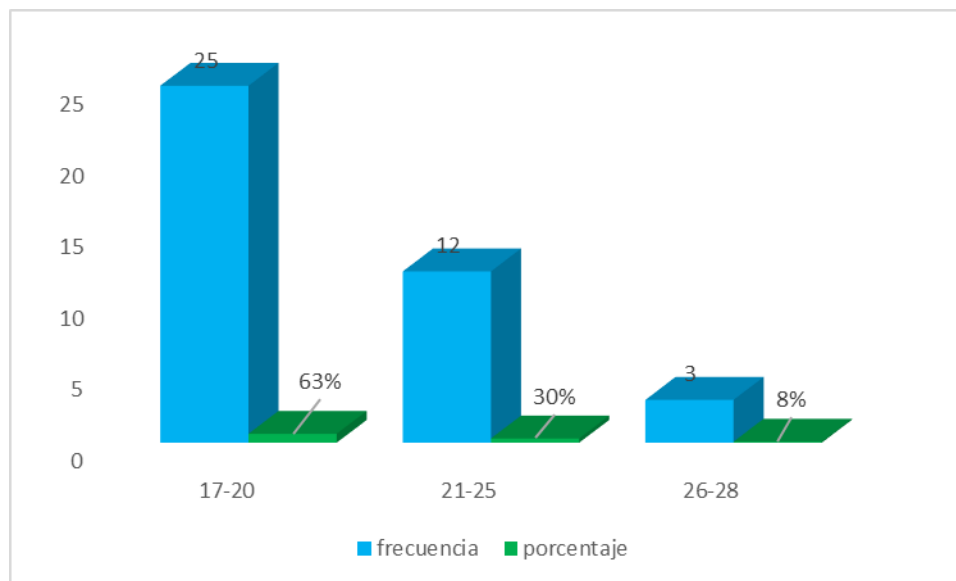
En esta gráfica podemos observar que las alumnas de la licenciatura de fisioterapia en relación al estado civil un 95% de ellas es soltera; mientras que solamente un 5% está casada, lo cual nos da una pauta para el virus de papiloma humano, pues un alto porcentajes de ellas podría tener relaciones sexuales de riesgo.

Tenemos que tener en cuenta que debido al alto porcentaje de alumnas solteras se debe dar un enfoque en promoción a la salud, por ende, son las que tienden a tener relaciones sexuales de alto riesgo. Aunque solo un 5% son casadas, no es una limitante para contraer el VPH, se deben de realizar chequeos médicos anualmente.

Tabla 2. Edad

Edad		
Respuesta	Frecuencia	Porcentaje
17-20	25	63%
21-25	12	30%
26-28	3	8%
Total	40	100%

Figura 2.



En esta gráfica se observa que la edad que más prevalece dentro de las alumnas de primer y segundo semestre de la licenciatura en fisioterapia son de 17- 20 años con un porcentaje del 63%, mientras que un 30% tiene entre 21-25 años, solamente un 8% de ellas tiene la edad de 28 años.

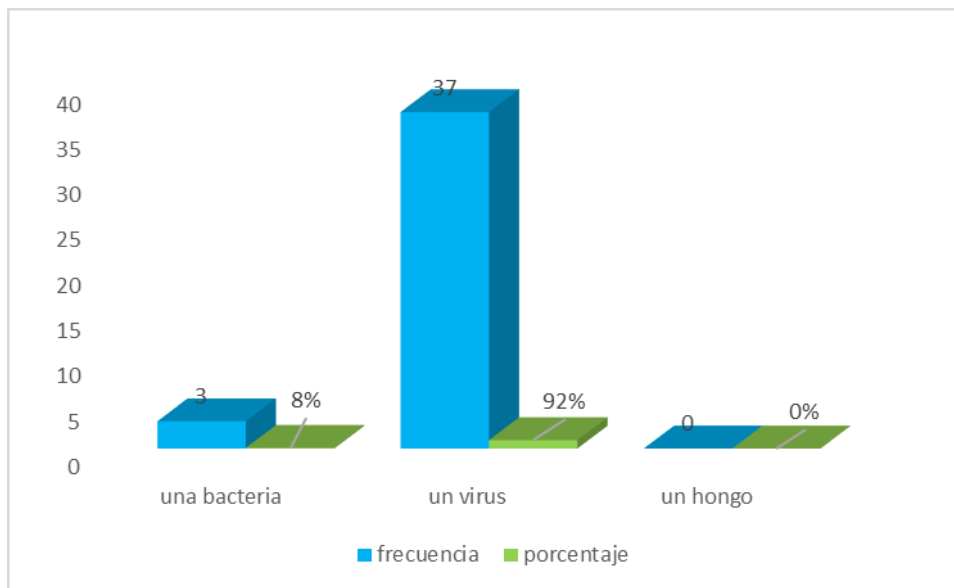
La mayoría de las alumnas tienen una edad de 17 a 20 años donde podemos considerar que a partir de esa edad lo indicado sería que se empezara a realizar pruebas de Papanicolau cada año, y un esquema de vacunación respecto a la prevención de dicho virus.

8.2. Reactivos.

Tabla 3..Reactivo 1

¿Quién produce la infección del papiloma humano?		
Respuesta	Frecuencia	Porcentaje
Bacteria	3	8%
Virus	37	92%
Hongo	0	0%
Total	40	100%

Figura 3.



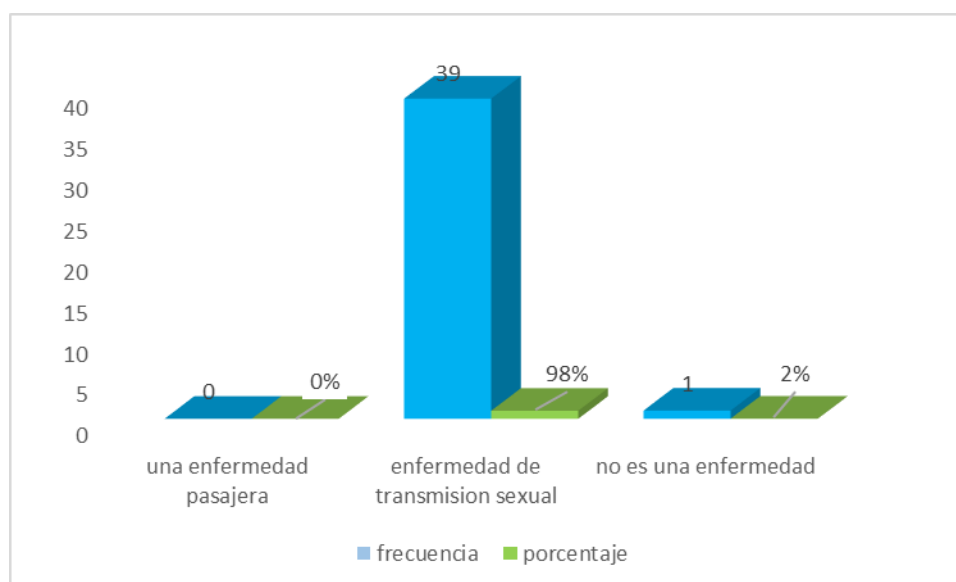
En la gráfica se observa que un 92% de las alumnas encuestadas saben que el causante del papiloma humano es un virus, mientras que un 8% cree que es una bacteria, ninguna de las encuestadas considera que el papiloma humano sea producido por un hongo, teniendo como un total del 100%.

Debido a que la mayoría de las alumnas saben que el papiloma humano es causado por un virus, lo único que implementaremos es reforzar el conocimiento de las alumnas que respondieron que es causado por una bacteria, esto se realizara a través de promociones a la salud.

Tabla 4. Reactivo 2

¿La infección por papiloma humano es?		
Respuesta	Frecuencia	Porcentaje
Enfermedad pasajera	0	0%
Enfermedad de transmisión sexual	39	98%
No es una enfermedad	1	2%
Total	40	100%

Figura 4.



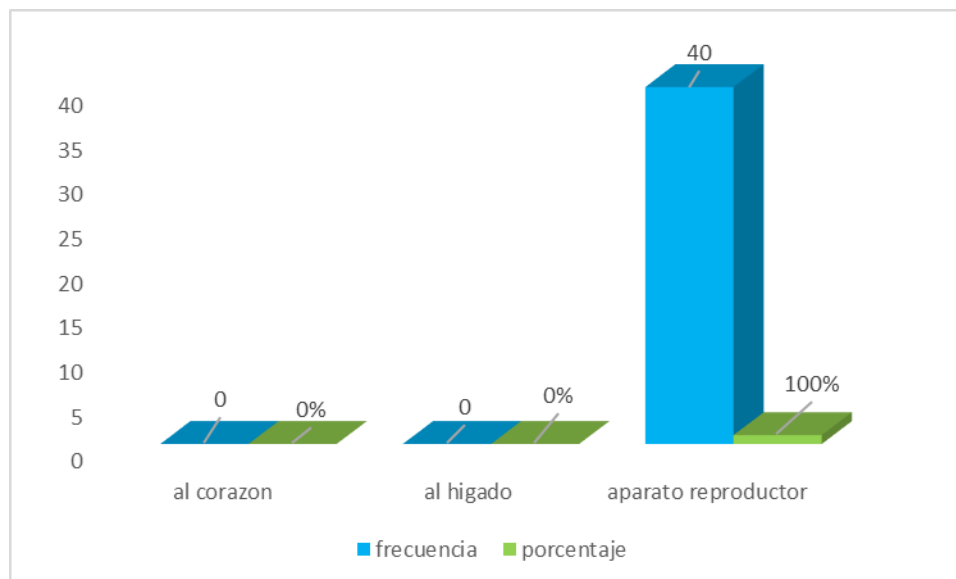
En esta gráfica observamos que el 98% de las alumnas, tienen el conocimiento de que el VPH es una enfermedad de transmisión sexual, mientras que el 2% asegura que no es una enfermedad.

Un alto porcentaje de las alumnas posee un conocimiento optimo sobre esta enfermedad, sin embargo, debemos de realizar promoción a la salud, para que el resto de las alumnas conozcan las consecuencias de este virus.

Tabla 5. Reactivo 3

¿A qué zona del cuerpo afecta?		
Respuesta	Frecuencia	Porcentaje
Al corazón	0	0%
Al hígado	0	0%
Aparato reproductor	40	100%
Total	40	100%

Figura 5.



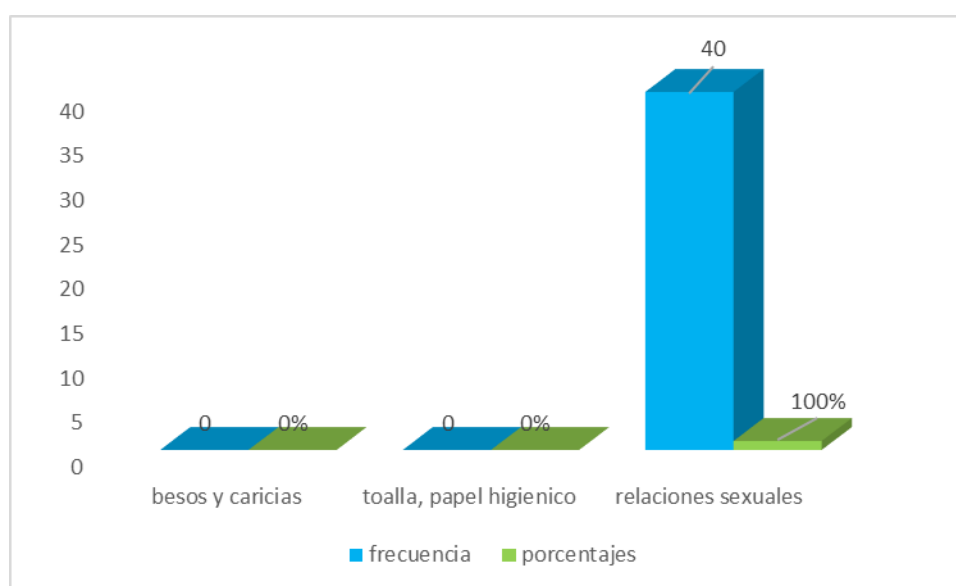
En esta gráfica presentada se puede observar que el 100% de las alumnas respondieron que la parte del cuerpo que afecta esta enfermedad es el aparato reproductor.

Debido a que todas las alumnas saben que el aparato reproductor es la parte del cuerpo más afectada con el VPH, no es necesario realizar una retroalimentación respecto al tema, sin embargo, es importante que conozcan la gravedad de esta enfermedad.

Tabla 6. Reactivo 4

¿Cómo se transmite el papiloma humano?		
Respuesta	Frecuencia	Porcentaje
Besos y caricias	0	0%
Toallas, papel higiénico	0	0%
Relaciones sexuales	40	100%
Total	40	100%

Figura 6.



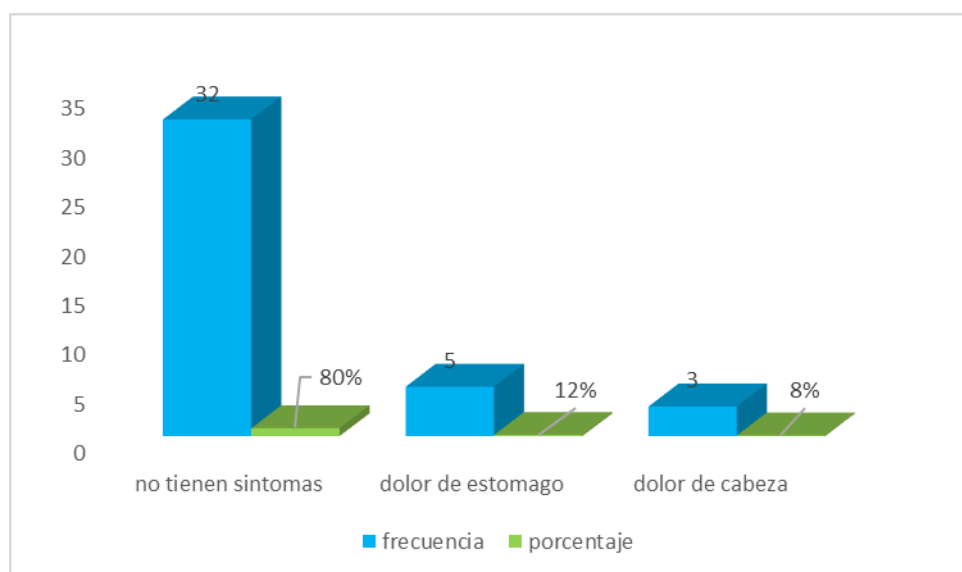
En la gráfica presentada podemos verificar que el 100% de las alumnas de la licenciatura en fisioterapia tienen claro cómo se transmite el virus del papiloma humano.

La vía de transmisión del virus del papiloma humano más común es por relaciones sexuales sin protección. Se identifica que las alumnas cuentan con un conocimiento sobre la transmisión de esta enfermedad.

Tabla 7. Reactivo 5

¿Cuáles son los síntomas que produce el papiloma humano?		
Respuesta	Frecuencia	Porcentaje
No tienen síntomas	32	80%
Dolor de estomago	5	12%
Dolor de cabeza	3	8%
Total	40	100%

Figura 7.



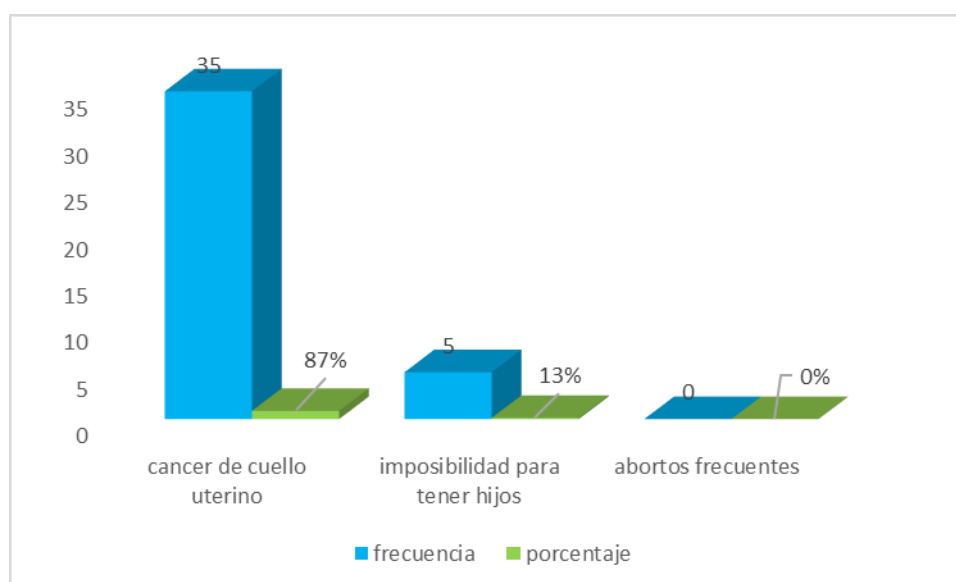
En esta gráfica observamos que un 20% de las alumnas piensan que el virus del papiloma humano si tienen síntomas y por ende carecen de información sobre el tema, mientras que el 80% de ellas cree que no tienen síntomas.

La mayor parte de las alumnas encuestadas tienen conocimiento que el virus del papiloma humano no presenta síntomas, debido a que la mayor parte de la población se da cuenta de la presencia de este virus cuando aparecen verrugas genitales.

Tabla 8. Reactivo 6

¿Cuáles son las consecuencias más frecuentes que produce el contagio del papiloma humano?		
Respuesta	Frecuencia	Porcentaje
Cáncer de cuello uterino	35	87%
Imposibilidad para tener hijos	5	13%
Abortos frecuentes	0	0%
Total	40	100%

Figura 8.



En el ítem 6 se basa con una frecuencia de 35, derivando a un 87% de alumnos que expresan tener un nivel de conocimiento bueno sobre las consecuencias que produce el contagio de VPH, mientras que el 13% de los encuestados restantes desconoce las complicaciones que esta misma produce.

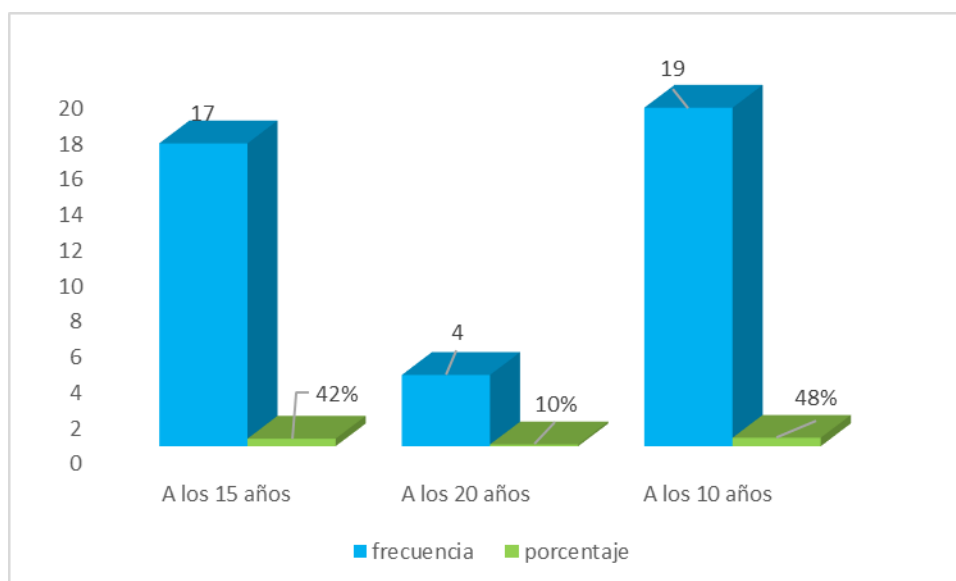
El cáncer de cuello uterino es una de las consecuencias más frecuentes que produce el VPH, el 87% de los estudiantes encuestados respondió de forma correcta, mientras que la mínima cantidad

desconoce las complicaciones, deben implementarse campañas de vacunación y promoción a la salud dentro de la institución educativa, y así contrarrestar enfermedades a corto, mediano y largo plazo.

Tabla 9. Reactivo 7

¿A qué edad debe iniciarse la vacuna con el papiloma humano?		
Respuesta	Frecuencia	Porcentaje
A los 15 años	17	42%
A los 20 años	4	10%
A los 10 años	19	48%
Total	40	100%

Figura 9.



Con una frecuencia de 19, el 48% de los encuestados refiere que la edad correcta para iniciar el proceso de vacunación contra el VPH es a partir de los 10 años, lo cual conlleva a interpretar que, el 42% restante (siendo la mayoría) no tiene el nivel de conocimiento adecuado, confundiendo los años o dudando del mismo.

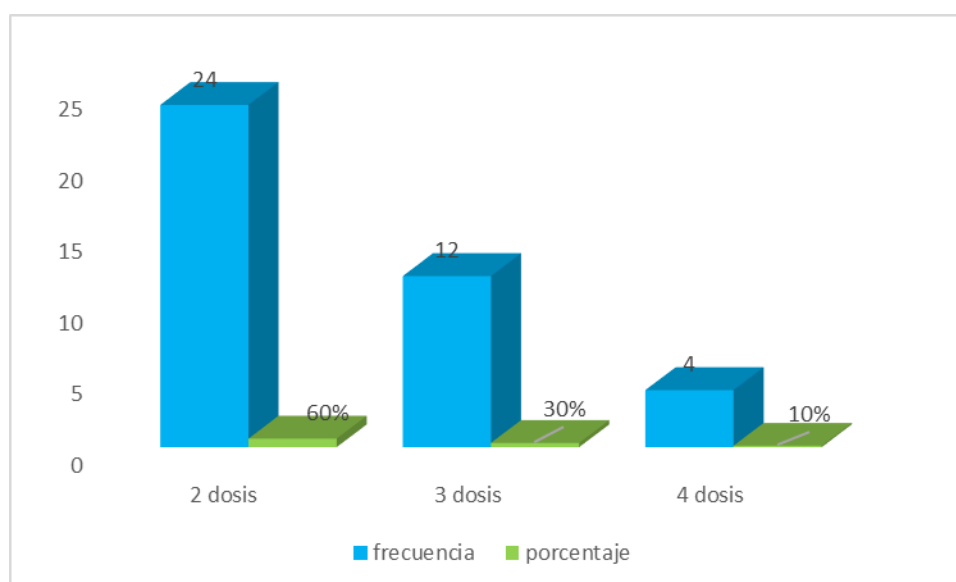
Teniendo como resultado el desconocimiento de los alumnos de la facultad de fisioterapia con una frecuencia de 17 y un porcentaje de 42% como total negativo, es necesario implementar pláticas

sobre el VPH, incitar a asistir a su centro de salud más cercano y verificar su cartilla de vacunación, disminuyendo así los niveles de complicaciones sobre esta enfermedad.

Tabla 10. Reactivo 8

¿Cuántas dosis son de la vacuna contra el papiloma humano?		
Respuesta	Frecuencia	Porcentaje
2 dosis	24	60%
3 dosis	12	30%
4 dosis	4	10%
Total	40	100%

Figura 10.



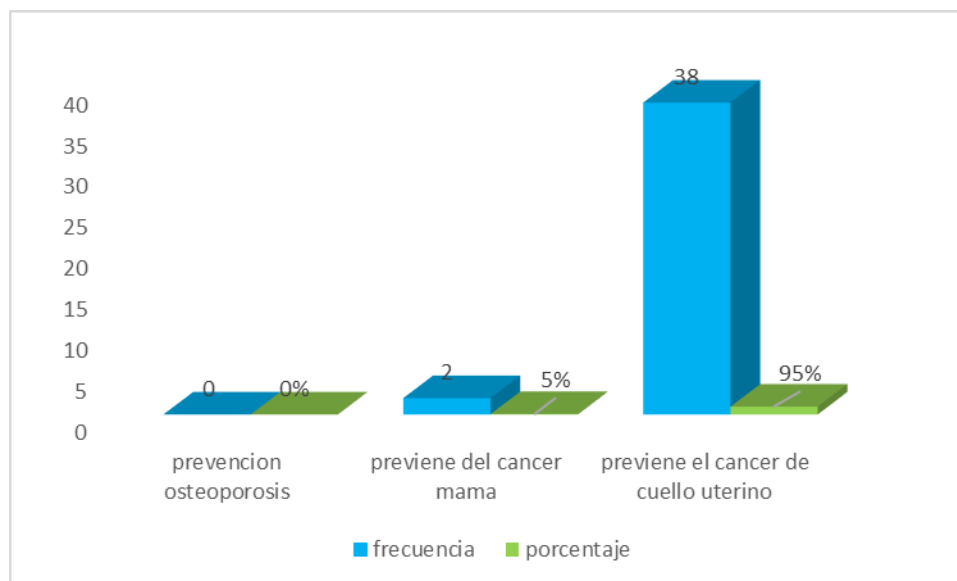
En la presente gráfica se muestra que el 60% de las encuestadas refiere saber que las dosis que se aplican a la población para la prevención del vph son 2 dosis. El 30% dice que son 3 dosis y tan solo el 10% dice que son 4.

Se observa que las alumnas que fueron encuestadas, en su mayoría, no tienen conocimiento enriquecido de las dosis adecuadas sobre la vacuna contra el virus del papiloma. Por lo que se sugiere promoción del esquema de vacunación completo de mujeres de 20 a 59 años.

Tabla 11. Reactivo 9

¿De qué te protege al colocar la vacuna contra el papiloma humano?		
Respuesta	Frecuencia	Porcentaje
Previene de osteoporosis	0	0%
previene del cáncer mama	2	5%
previene el cáncer de cuello uterino	38	95%
Total	40	100%

Figura 11.



En la gráfica presente se muestra como las encuestadas tienen el conocimiento de la protección de la vacuna contra el papiloma humano, por lo qué; el 95 % considera que protege contra el virus del VPH; el 5% el cáncer de mamá y nadie considera que protege contra la osteoporosis.

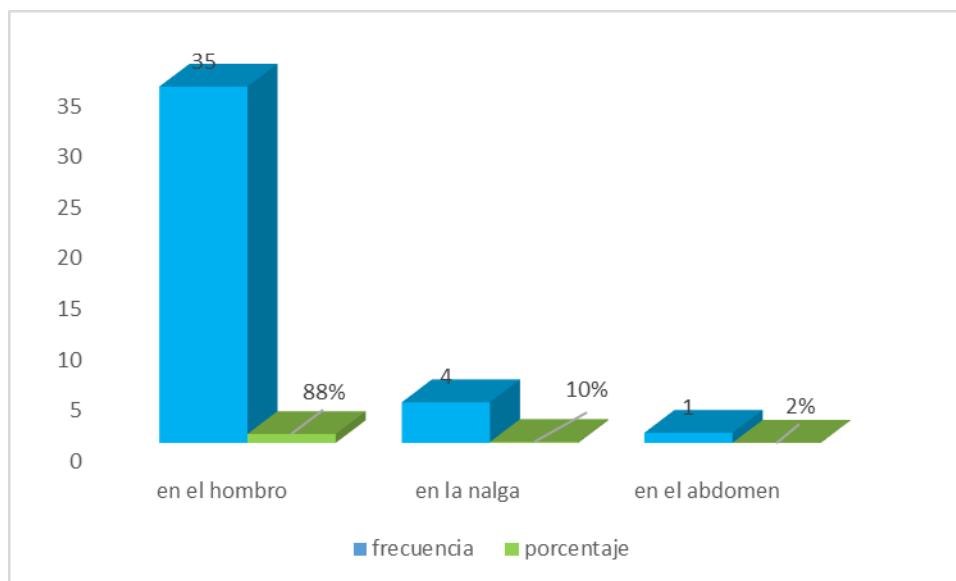
Se observa que las alumnas encuestadas, sabe cuál es la protección brindada por la vacuna del VPH. Y un pequeño porcentaje desconoce de la vacuna. No se tiene conocimiento si en la sede

Venustiano carranza hay más mujeres que no tienen idea sobre la protección de la vacuna, por lo que; se sugiere que como personal en formación se brinde información y promoción de la vacuna.

Tabla 12. Reactivo 10

¿En qué zona del cuerpo se aplica la vacuna?		
Respuesta	Frecuencia	Porcentaje
En el hombro	35	88%
En la nalga	4	10%
En el abdomen	1	2%
Total	40	100%

Figura 12.



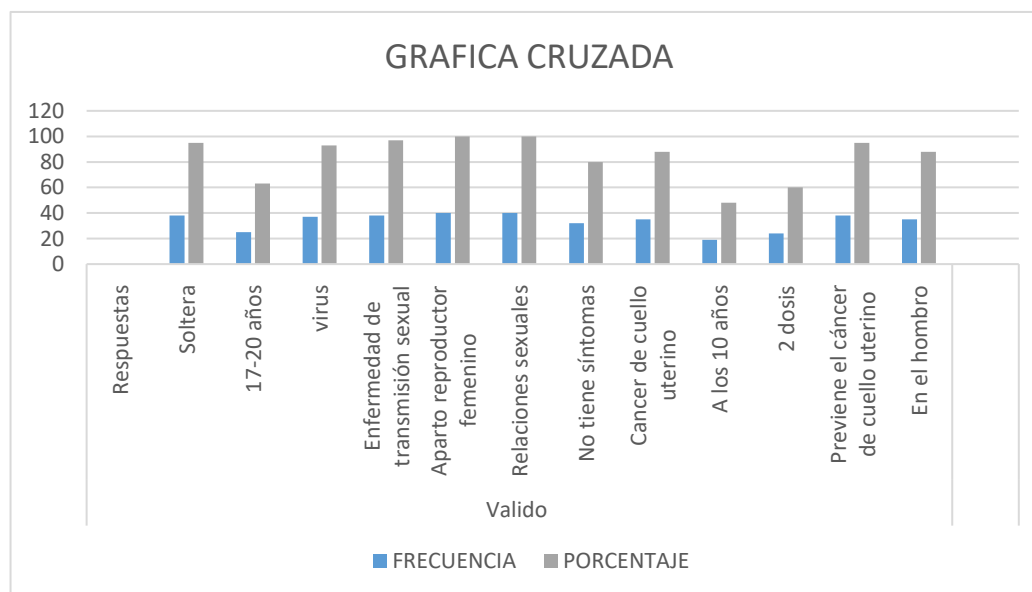
En la gráfica presentada podemos observar que un 88 % de las alumnas cree que la vacuna contra el virus del papiloma humano es aplicada en hombro, mientras que un 10 % piensa que esta se aplica en la nalga, solamente un 2% piensa que se aplica en el abdomen.

Aunque la mayoría de las alumnas sabe que la aplicación de la vacuna es en el hombro, debemos de reforzar los conocimientos, con promoción a la salud de la correcta aplicación de esta.

Tabla 13. Tabla Cruzada

Tabla cruzada			
Valido	Respuestas	Frecuencia	Porcentaje
	Soltera	38	95
	17-20 años	25	63
	virus	37	93
	Enfermedad de transmisión sexual	38	97
	Aparato reproductor femenino	40	100
	Relaciones sexuales	40	100
	No tiene síntomas	32	80
	Cáncer de cuello uterino	35	88
	A los 10 años	19	48
	2 dosis	24	60
	Previene el cáncer de cuello uterino	38	95
	En el hombro	35	88

Figura 13.



IX. Análisis de resultados

Representa un análisis sobre 12 ítems que se aplicó a las alumnas que cursan el 1ro y 2do semestre de la licenciatura en fisioterapia subsede Venustiano Carranza, por lo cual se expresa con una frecuencia de 40 ocupando una derivación del 100% dos respuestas referidas por los encuestados, el ítem 5 y 6 proporcionan un mismo resultado y acertamiento, mientras que con una frecuencia de 38, 3 de estos ítems ocupan un 9%, siendo estas las respuestas de estado civil, enfermedad de transmisión sexual y prevención del cáncer de cuello uterino.

Presentando una frecuencia de 37 un 93% respondió que el principal causante del vph es un virus. Además, el ítem 8 y 12 plasman una misma frecuencia y porcentaje siendo estas de 35 y 88% como respuesta correcta. Sin embargo, con una frecuencia de 32, el 80% de los alumnos expresó que el virus del papiloma es asintomático. Siguiendo el análisis de forma descendente, con una frecuencia de 24, ocupando el 60 % conoce que las vacunas contra esta enfermedad se aplican en 2 dosis. Con frecuencia de 19 un 48% sabe que las vacunas deben de ser puestas a los 10 años.

Con ello podemos concluir que dentro de la población la mayoría cuenta con un conocimiento óptimo, sin embargo, es importante realizar promoción a la salud respecto al tema del virus del papiloma humano para reforzar los conocimientos de las alumnas.

X. Conclusión

La investigación realizada sobre el nivel de conocimiento de las alumnas sobre el virus del papiloma humano ha permitido identificar las fortalezas y debilidades en la comprensión de este tema crucial para la salud pública. En donde observamos que la mayoría de las alumnas encuestadas tiene un conocimiento básico sobre el VPH, pero existen dudas en su comprensión sobre la transmisión, los síntomas y la prevención del virus.

La falta de conocimiento del VPH y su prevención pueden tener consecuencias graves para la salud de los jóvenes, como el aumento del riesgo de contraer el virus. Se identifica que en el reactivo 6 el 87% de las alumnas conocen que la consecuencia más grave del VPH es el Cáncer cervicouterino debido a la detección tardía de esta enfermedad, por ello las pruebas de Papanicolaou es de mucha importancia una vez iniciada la vida sexual, así como el uso de anticonceptivos de barrera.

La muestra de estudio fue 40 alumnas que cursan el primero y segundo semestre de la licenciatura en fisioterapia, en base a 12 ítems.

XI. Recomendaciones

1. Incorporar educación sobre salud sexual y reproductiva: Incluir temas de salud sexual y reproductiva en el currículum de fisioterapia, abordando aspectos como el VPH, su transmisión, prevención y tratamiento.
2. Capacitación específica sobre el VPH: Ofrecer talleres o cursos específicos sobre el VPH, incluyendo su epidemiología, manifestaciones clínicas y opciones de tratamiento.
3. Enfoque en la prevención: Enfatizar la importancia de la prevención del VPH, incluyendo la vacunación y el uso de métodos de barrera.
4. Colaboración con expertos: Invitar a expertos en salud reproductiva y ginecología para que compartan sus conocimientos y experiencias con los alumnos.
5. Acceso a recursos educativos: Proporcionar a los alumnos acceso a recursos educativos actualizados y confiables sobre el VPH.
6. Prácticas clínicas: Incorporar prácticas clínicas que permitan a los alumnos aplicar sus conocimientos sobre el VPH en situaciones reales.
7. Evaluación y retroalimentación: Evaluar regularmente el conocimiento de los alumnos sobre el VPH y proporcionar retroalimentación constructiva para mejorar su comprensión.

XII. Referencias bibliográficas

1. del Seguro Social, I. M. (2022). *Epidemiología del cáncer cervicouterino*. gob.mx. <https://www.gob.mx/imss/articulos/epidemiologia-del-cancer-cervicouterino?idiom=es>
2. *Virus del Papiloma Humano*. (2022, marzo). Vacunasaep.org. <https://vacunasaep.org/profesionales/enfermedades/virus-del-papiloma-humano>
3. Soto, D. (2023, febrero 15). *La caída en vacunación contra el VPH en México pone en riesgo a niñas y mujeres*. ADNPolítico. <https://politica.expansion.mx/mexico/2023/02/14/cae-vacunacion-contra-vph-en-mexico>
4. de Prevención, S., & de La Salud, Y. P. (nov,2022). *Actualización de esquema de vacunación contra Virus del Papiloma Humano (VPH) en*. Gob.mx. https://www.gob.mx/cms/uploads/attachment/file/778784/NUEVO_ESQUEMA_VPH.pdf
5. *Vacunas contra el VPH*. (2021 5). Instituto Nacional del Cáncer. <https://www.cancer.gov/espanol/cancer/causas-prevencion/riesgo/germenes-infecciosos/hoja-informativa-vacuna-vph>
6. del Seguro Social, R. M. del I. M. (2020, febrero 3). *Open Journal Systems*. Gob.mx. http://revistamedica.imss.gob.mx/editorial/index.php/revista_medica/article/view/2579/3971
7. Minchalo Muñoz, D. J., Oleas Seminario, H. L., & Bigoni Ordóñez, G. D. (2020). *Prevalencia de los Genotipos del Virus del Papiloma Humano en mujeres de 25 a*

- 65 años: Artículo Original. *Oncología (Guayaquil)*, 30(1), 39–52.
<https://doi.org/10.33821/471>
8. de esta enfermedad en los Estados Unidos., C. C. U. V. G. S. el C. de C. U. y. las E. C. (2020, marzo 1). *Acerca del cáncer de cuello uterino*. Cancer.org.
<https://www.cancer.org/content/dam/CRC/PDF/Public/8933.00.pdf>
 9. de cuello uterino. Descubra cómo son las pruebas, A. S. L. S. y. L. S. del C., & la clasificación por etapas para esta enfermedad., el D. y. (2020, marzo 1). *Detección temprana, diagnóstico y clasificación por etapas del cáncer de cuello uterino*. Cancer.org.
<https://www.cancer.org/content/dam/CRC/PDF/Public/8935.00.pdf>
 10. *Ley General de Salud Federal Artículo 3o.* (2021). Leyes-mx.com. Recuperado el 8 de septiembre de 2023, de https://leyes-mx.com/ley_general_de_salud/3o.htm
 11. la Norma Oficial Mexicana NOM-, M. a., La prevención, P., & del cáncer cérvico uterino., C. y. V. E. (s/f). *SECRETARIA DE SALUD*. Gob.mx. Recuperado el 8 de septiembre de 2023, de <http://www.salud.gob.mx/unidades/cdi/nom/m014ssa294.pdf>
 12. *DOF - Diario Oficial de la Federación*. (2019). Gob.mx. Recuperado el 8 de septiembre de 2023, de https://www.dof.gob.mx/nota_detalle.php?codigo=5312523&fecha=02/09/2013
 13. Morales, O. B. (2017). *Comité de ética en investigación*. Sitio Web del Comité de ética en investigación. Recuperado el 8 de septiembre de 2023, de

https://www.incmnsz.mx/opencms/contenido/investigacion/comiteEtica/informe_belmont.html

14. *¿Qué es un estudio de prospectiva?* (22). Ceupe.do. Recuperado el 8 de septiembre de 2023, de <https://www.ceupe.do/blog/que-es-un-estudio-de-prospectiva.html>
15. Ortega, C. (julio 27). *¿Qué es un estudio transversal?* QuestionPro.
<https://www.questionpro.com/blog/es/estudio-transversal/>
16. De Fernández Maria Hilda, C. (2021, 9 abril). Nivel de conocimiento sobre el virus del papiloma humano en adolescentes varones del colegio 1135 de 10 a 15 años en Ate Vitarte.
<https://repositorio.uwiener.edu.pe/handle/20.500.13053/4745?locale-attribute=en>
17. *Información sobre la colposcopia en Guipúzcoa - Clínica Askabide.* (s. f.).
<http://www.askabide.com/servicios-medicos/ginecologo-en-guipuzcoa/pruebas-ginecologicas/colposcopia-mas-informacion.php>
18. *Estadios del cáncer de cuello uterino.* (2022.). Cancer.gov.
<https://www.cancer.gov/espanol/tipos/cuello-uterino/estadios>
19. *Prueba de Papanicolaou - Mayo Clinic.* (2024).
<https://www.mayoclinic.org/es/tests-procedures/pap-smear/about/pac-20394841>
20. *Infección bucal por el virus del papiloma humano: MedlinePlus enciclopedia médica.* (2024.).
21. Pachas de la cruz milagros Isabel, tenorio de la cuz blanca aracely, huancayo 2021 Nivel de conocimiento sobre el virus del papiloma humano en mujeres que acuden al Hospital Nacional Sergio Bernales de Comas - Lima, 2022

https://repositorio.continental.edu.pe/bitstream/20.500.12394/12021/2/IV_FCS_502_TE_Pachas_Tenorio_2022.pdf

22. Jimena Guadalupe Prado-Peláez¹ , Iván Hernández-Pacheco VPH: generalidades, prevención y vacunación JONNPR vol.6 no.2 Madrid feb. 2021

https://scielo.isciii.es/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S2529-850X2021000200006

23. Toro-Montoya AI, Tapia-Vela LJ Volumen 25, Número 2, 2021, Virus del papiloma humano (VPH) y cáncer

[https://docs.bvsalud.org/biblioref/2021/10/1292932/vph.pdf#:~:text=Los%20genes%20tempranos%20E1%2C%20E2%2C%20y%20E4,prote%C3%ADnas%20estructurales%20de%20la%20c%C3%A1pside%20%5B1%5D%20\(](https://docs.bvsalud.org/biblioref/2021/10/1292932/vph.pdf#:~:text=Los%20genes%20tempranos%20E1%2C%20E2%2C%20y%20E4,prote%C3%ADnas%20estructurales%20de%20la%20c%C3%A1pside%20%5B1%5D%20()

24. Rafael medrano guzmán el 15 de agosto de 2022, el heraldo de méxico,

<https://www.gob.mx/imss/articulos/epidemiologia-del-cancer-cervicouterino?idiom=es>

25. Prado Peláez JG, Hernández Pacheco I, Ruvalcaba Ledezma JC, Ceruelos

Hernández MCA. VPH: Generalidades, prevención y vacunación. JONNPR. 2021, https://scielo.isciii.es/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S2529-850X2021000200006#B3

26. fernando moraga-lop, 3 de marzo 2023 por asociacion española de vacunologia

dia internacional de concienciacion sobre el virus del papiloma humano: 15 años de vacunacion. <https://vacunas.org/dia-internacional-de-concienciacion-sobre-el-virus-del-papiloma-humano-15-anos-de->

vacunacion/#:~:text=En%20los%20a%C3%B1os%201940%2C%20el,c%C3%A9nulas%20de%20una%20verruga%20cut%C3%A1nea.

27. Rafael ramiro mendoza martinez mexico,cd.mx (2023)metodos de diagnóstico y deteccion de lesiones orales relacionadas al virus del papiloma humano
<https://ru.dgb.unam.mx/server/api/core/bitstreams/7584d5d3-3852-4a96-a30a-10bf9c56ecaf/content>
28. Instituto nacional del cancer, 2021
<https://www.cancer.gov/espanol/cancer/causas-prevencion/riesgo/germenes-infecciosos/hoja-informativa-vacuna-vph#que-tan-eficaces-son-las-vacunas-contra-el-vph>
29. Toro-Montoya, A. I., & Tapia-Vela, L. J. (2023). Virus del papiloma humano (VPH) y cáncer. *Medicina & laboratorio*, 25(2), 467-483.
30. <https://www.medigraphic.com/pdfs/medlab/myl-2021/myl212b.pdf>
31. Núñez-Troconis, J. (2022). Epidemiología del virus del papiloma humano. *Investigación Clínica*, 63(2), 170-184.
32. https://ve.scielo.org/scielo.php?pid=S0535-51332022000200170&script=sci_arttext
33. Almonacid, I. C., García, Y. C., Pinzón, E. F., Cifuentes, C. E., & Almonacid, C. C. (2023). Identificación del virus del papiloma humano (VPH) en diferentes muestras de pacientes con diagnóstico de lesiones de alto grado en cuello uterino. Estudio piloto en una población colombiana. *REVISTA NOVA*, 21(40), 181-194.
file:///C:/Users/joseh/Downloads/revista_nova,+v230704_2150+Identificacion.pdf
f

34. en Vacunas, C. A. (2024). Actualización de la recomendación del CAVEI sobre vacunación contra el virus del papiloma humano (VPH). *Rev Chilena Infectol*, 41(3), 408-420.
35. https://www.scielo.cl/scielo.php?pid=S071610182024000300408&script=sci_arttext&tlng=pt
36. Organización mundial de a salud 5 de marzo del 2024 papilomavirus y cancer, <https://www.who.int/es/news-room/fact-sheets/detail/human-papilloma-virus-and-cancer>
37. María Guadalupe Lugo García (Abr 15, 2024) la mayoría de los virus se inactivan por si mismo, <https://www.gaceta.unam.mx/la-mayoria-de-los-virus-papiloma-se-inactivan-por-si-mismos/>
38. instituto de salud para el bienestar, 26 de marzo del 2022 dia mundial del cáncer de cuello uterino, <https://www.gob.mx/insabi/articulos/dia-mundial-de-la-prevencion-del-cancer-del-cuello-uterino-26-de-marzo>
39. Atif Abdulwahab A. Oyouni, April 2023, <https://www.sciencedirect.com/science/article/pii/S1876034123000564>
40. Organización mundial de la salud, 17 de noviembre de 2023, <https://www.who.int/es/news-room/fact-sheets/detail/cervical-cancer>
41. Organización mundial de la salud, 23 Sep 2024, <https://www.paho.org/es/node/97181>

XII.- Anexos



UNIVERSIDAD DE CIENCIAS Y ARTES DE CHIAPAS

FACULTAD DE CIENCIAS ODONTOLÓGICAS Y SALUD PÚBLICA

SUBSEDE VENUSTIANO CARRANZA

LICENCIATURA EN ENFERMERIA

CARTA COMPROMISO DE CONFIDENCIALIDAD PARA ESTUDIANTES DE LA

LICENCIATURA EN FISIOTERAPIA

Venustiano Carranza, Chiapas, a 17 de septiembre de 2024

A quien corresponda:

Alumnas Paola Margarita Morales Díaz, con numero de matrícula 669220043 y Rosa Isela Hernández Zepeda identificado con número de matrícula 669220037, de la Licenciatura En Enfermería de la Universidad de Ciencias y Artes de Chiapas, en mi carácter de investigador/a dentro de la institución denominado: Universidad De Ciencias Y Artes De Chiapas ubicada en Venustiano Carranza Chiapas.

Hago constar que me comprometo a resguardar, manejar, mantener la confidencialidad y no hacer mal uso de los documentos, expedientes, reportes, estudios, actas, resoluciones, oficios, correspondencia, acuerdos, contratos, convenios, archivos físicos y/o electrónicos de información recabada, estadísticas o bien, cualquier otro registro o información relacionada con el estudio y/o investigación a mi cargo denominado: "Analizar el nivel de conocimiento que poseen las alumnas en fisioterapia sobre el virus del papiloma humano"; así como a no difundir, distribuir o comercializar con los datos personales o datos personales sensibles contenidos en los sistemas de información, desarrollados en la ejecución del mismo, información proporcionada ya sea de forma oral, escrita, impresa, sonora, visual, electrónica, informática u holográfica, contenida en cualquier tipo de documento, que puede consistir en: expedientes, reportes, estudios, actas, resoluciones, oficios, correspondencia, acuerdos, directivas, directrices, circulares, contratos, convenios, instructivos, notas, memorandos, estadísticas o bien, cualquier otro registro.

Es importante mencionar que los datos recolectados serán para fines académicos por motivo a realización de tesis para titulación, informo que los Datos Personales y/o Datos Personales Sensibles serán protegidos y resguardados con las medidas de seguridad necesarias y solo serán utilizados únicamente para el objetivo por el cual son recabados; en el caso de fotografías tomadas serán exclusivamente para fines de la realización de esta investigación y se realizaran los cuidados necesarios para que no se exponga su identidad.

Mi obligación de confidencialidad no es aplicable en los siguientes casos:

- a) Cuando la información se encontrará en el dominio público en el momento en que me sea suministrada o, una vez suministrada, ésta acceda al dominio público.
- b) Cuando la legislación vigente o un mandato judicial exija su divulgación.
- c) Cuando la información fuera desarrollada o recibida legítimamente de terceros, de forma totalmente independiente a su relación con la Universidad.

Atentamente


Paola margarita morales Díaz

Firma y nombre del Alumnas


Rosa Isela Hernández Zepeda

"2023, Año de Francisco Villa,
el Revolucionario del Pueblo"

Col. Lajas Maciel C.P.
Tuxtla Gutiérrez,



Libramiento Norte Poniente núm. 1150

29039

Chiapas, México
derechoarco@unicach.mx

VENUSTIANO CARRANZA A 17 DE SEPTIEMBRE 2024

Asunto: Autorización para aplicación de encuestas en investigación

**C. Paola Margarita Morales Díaz
C. Rosa Isela Hernández Zepeda
Estudiantes de la Licenciatura en Enfermería.
Sede Venustiano Carranza**

Presentes.

En atención a su solicitud para la aplicación de encuestas en el marco de su trabajo de tesis titulado **"Analizar el nivel de conocimiento que poseen las alumnas en fisioterapia sobre el virus del papiloma humano (enero-diciembre 2024)"**, me permito informarles que, después de la revisión correspondiente, se autoriza la aplicación de las mismas a las estudiantes de la Licenciatura en Fisioterapia.

Es importante señalar que, como parte del proceso, se anexa al presente oficio el formato de confidencialidad debidamente firmado, mediante el cual se establece el compromiso de resguardar los datos personales de las personas encuestadas, garantizando en todo momento la protección de su identidad y el uso exclusivo de la información con fines académicos.

Les exhorto a llevar a cabo el levantamiento de encuestas de manera ética y respetuosa, atendiendo las normas institucionales.

Sin más por el momento, les deseo éxito en el desarrollo de su investigación.

Atentamente,



C.c.p. Mariana Avendaño Ramos. Coordinadora del Programa Educativo de Fisioterapia.

EDAD:

ESTADO CIVIL:

DIMENSIÓN: Conocimiento sobre el virus del papiloma humano.

1. ¿Quién produce la infección del papiloma humano?

a) Una bacteria

b) Un virus

c) Un hongo

2. ¿La infección por papiloma humano es?

a) Una enfermedad pasajera

b) Enfermedad de transmisión sexual

c) No es una enfermedad

3. ¿A qué zona del cuerpo afecta?

a) Al corazón

b) Al hígado

c) Al útero

4. ¿Como se transmite el papiloma humano?

a) Besos y caricias

b) Toallas, papel higiénico

c) Relaciones sexuales

5. ¿Cuáles son los síntomas que produce el papiloma humano?

a) No tiene síntomas

b) Dolor de estómago

c) Dolor de cabeza

6. ¿Cuáles son las consecuencias más frecuentes que produce el contagio del papiloma humano?

a) Cáncer de cuello uterino

b) Imposibilidad para tener hijos

c) Abortos frecuentes

DIMENSIÓN: Conocimiento sobre las vacunas contra el virus del papiloma humano.

1. ¿A qué edad debe iniciarse la vacuna contra el papiloma humano?

a) A los 15 años

b) A los 20 años

c) A los 10 años

2. ¿Cuántas dosis son de la vacuna contra el papiloma humano?

a) 2 dosis

b) 3 dosis

c) 4 dosis

3. ¿De qué te protege al colocarla la vacuna contra el papiloma humano?

a) Pregunté de osteoporosis

b) Previene el cáncer de mamá

c) Previene el cáncer del cuello uterino

4. ¿En qué zona del cuerpo se aplica la vacuna contra el papiloma humano?

a) En el hombro

b) En la nalga

c) En el abdomen

(Soto Miranda, 2021)

FOTOS

