

**UNIVERSIDAD NACIONAL DE SAN CRISTÓBAL
DE HUAMANGA
FACULTAD DE CIENCIAS DE LA SALUD
ESCUELA PROFESIONAL DE ENFERMERÍA**



“Conocimientos y prácticas de autocuidado para prevenir el virus del papiloma humano, en usuarias jóvenes que acuden al Centro de Salud de San Juan Bautista, Ayacucho 2023”

Tesis para optar el Título Profesional de:
Licenciado (a) en Enfermería

Presentado por:
Bach. Julian Rojas Urbay
Bach. Roxana Vasquez Chuchon

Asesora:
Dra. Angélica Ramírez Espinoza

Ayacucho - Perú
2024

DEDICATORIA

A mis padres por haberme dado su apoyo incondicional durante todo el proceso de mi carrera profesional con el fin de lograr mis objetivos, que significa alegría y orgullo para mí también para ellos; y a Dios por iluminar mi camino.

Roxana

A mi familia por el apoyo incondicional que me brindaron en cada momento de mi vida y a Dios por iluminar mi camino y llegar a cumplir cada objetivo que me he trazado.

Julian

AGRADECIMIENTO

A Dios por guiar nuestro camino y no dejar que nos demos por vencidas ante las adversidades.

A nuestra Alma Mater, la Universidad Nacional San Cristóbal de Huamanga, base para nuestra formación y realización personal y permitirnos la oportunidad de emprender nuestra carrera profesional.

A la Facultad de Ciencias de la Salud, por generar las condiciones necesarias, para el desarrollo de la tesis.

A la Escuela Profesional de Enfermería y su plana docente, por su dedicación plena en la formación integral.

A nuestra asesora, Dra. Angélica Ramírez Espinoza por su colaboración y apoyo durante la elaboración del presente trabajo de investigación.

Al Gerente del CLAS San Juan Bautista por su apoyo y apertura del establecimiento de salud.

A todas las personas que de una u otra manera contribuyeron a mejorar y enriquecer el contenido del presente estudio.

“CONOCIMIENTOS Y PRÁCTICAS DE AUTOCUIDADO PARA PREVENIR EL VIRUS DEL PAPILOMA HUMANO, EN USUARIAS JÓVENES QUE ACUDEN AL CENTRO DE SALUD DE SAN JUAN BAUTISTA, AYACUCHO 2023”

Vasquez Chuchon, Roxana y Rojas Urbay, Julian

RESUMEN

El objetivo general del presente estudio fue relacionar los conocimientos con las prácticas de autocuidado para prevenir el virus del papiloma humano, en usuarias jóvenes que acuden al Centro de Salud de San Juan Bautista, Ayacucho 2023. **Material y métodos:** El estudio se enmarca a un diseño no experimental, descriptivo, correlacional de corte transversal; la población de estudio fueron usuarias que acuden al establecimiento de salud, los elementos de estudio fueron seleccionados mediante el muestreo no probabilístico intencionado. La técnica para recabar los datos fue el cuestionario autoinformado, como instrumentos se utilizó el cuestionario para evaluar conocimientos sobre el VPH y prácticas de autocuidado. **Resultados:** El 56.3% poseen conocimiento deficiente para prevenir el VPH; asimismo el 69.8% desarrollan prácticas inadecuadas para prevenir el VPH; el 46.4% expresan conductas sexuales inadecuadas para prevenir el VPH, no asociándose esta condición al nivel de conocimientos ($X^2:1.893$, $p>0.05$); el 65.1% no han realizado el tamizaje de Papanicolaou ($X^2:1.671$, $p>0.05$); asimismo el 80.6% de las usuarias no tienen acceso a la información para prevenir el VPH, condiciones que no se asocia al nivel de conocimientos sobre el VPH ($X^2: 4.856$, $p>0.05$). **Conclusión:** Los conocimientos no se relacionan con las prácticas de autocuidado para prevenir el virus del papiloma humano, en usuarias jóvenes ($X^2: 1.158$, $p>0.05$). Aceptándose la hipótesis nula, rechazándose a su vez la hipótesis de investigación. **Palabras clave:** Conocimientos, prácticas de autocuidado, virus del papiloma humano.

**“KNOWLEDGE AND SELF-CARE PRACTICES TO PREVENT THE HUMAN
PAPILLOMAVIRUS, IN YOUNG USERS WHO ATTEND THE SAN JUAN
BAUTISTA HEALTH CENTER, AYACUCHO 2023”**

Vasquez Chuchon, Roxana and Rojas Urbay, Julian

ABSTRAC

The general objective of the present study was to relate knowledge with self-care practices to prevent human papillomavirus, in young users who attend the San Juan Bautista Health Center, Ayacucho 2023. **Material and methods:** The study is framed within a non-experimental, descriptive, cross-sectional correlational design; the study population were users who go to the health facility, the study elements were selected through intentional non-probabilistic sampling. The technique to collect the data was the self-reported questionnaire, as instruments the questionnaire was used to evaluate knowledge about HPV and self-care practices. Results: 56.3% have deficient knowledge to prevent HPV; Likewise, 69.8% develop inadequate practices to prevent HPV; 46.4% express inappropriate sexual behaviors to prevent HPV, this condition not being associated with the level of knowledge ($X^2:1.893$, $p>0.05$); 65.1% have not performed Pap smear screening ($X^2:1.671$, $p>0.05$); Likewise, 80.6% of users do not have access to information to prevent HPV, conditions that are not associated with the level of knowledge about HPV ($X^2: 4.856$, $p>0.05$). Conclusion: Knowledge is not related to self-care practices to prevent human papillomavirus in young users ($X^2: 1.158$, $p>0.05$). Accepting the null hypothesis and rejecting the research hypothesis. Keywords: Knowledge, self-care practices, human papillomavirus.

ÍNDICE

DEDICATORIA	ii
AGRADECIMIENTOS	iii
RESUMEN	iv
ABSTRAC	v
INTRODUCCIÓN	01
CAPÍTULO I: MARCO TEÓRICO	07
1.1. ANTECEDENTES DE ESTUDIO	07
1.2. BASE TEÓRICA	13
1.3. VARIABLES DE ESTUDIO	25
CAPITULO II: MATERIALES Y MÉTODOS	26
2.1. ENFOQUE DE ESTUDIO	26
2.2. TIPO DE INVESTIGACIÓN	26
2.3. TIPO DE DISEÑO DE INVESTIGACIÓN	26
2.4. ÁREA DE ESTUDIO	27
2.5. POBLACIÓN	27
2.6. MUESTRA	28
2.7. TÉCNICAS E INSTRUMENTO DE RECOLECCIÓN DE DATOS	29
2.8. RECOLECCIÓN DE DATOS	32
2.9. PROCESAMIENTO Y PRESENTACIÓN DE DATOS	32
CAPITULO III: RESULTADOS	34
CAPITULO IV: DISCUSIÓN	40
CONCLUSIONES	47
RECOMENDACIONES	48
REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS	49
ANEXOS	55

INTRODUCCIÓN

El propósito del presente estudio es evaluar la proporción de la población vulnerable que desconoce respecto a la prevención del virus del papiloma humano, asimismo establecer la magnitud de la población que muestra prácticas de riesgo para desarrollar la infección del VPH; asimismo estimar el nivel de relación que existe entre ambas variables. Debe señalarse que la población que desarrolla la enfermedad o presenta las condiciones de riesgo, tiene mayor probabilidad de presentar cáncer de cuello uterino, más aún cuando no se tiene la oportunidad de acceder a los servicios, su diagnóstico se hace en estadios muy avanzados.

A la fecha la infección por VPH, se constituye en una de las infecciones de transmisión sexual con mayor prevalencia en la población joven y sexualmente activa, la magnitud del problema se acentúa por la diversidad de serotipos, muchos de los cuales generan gran impacto en la salud pública, como son generadoras del desarrollo del cáncer de cuello uterino, boca, principalmente; en ese sentido existe una gran preocupación del MINSA por prevenir y controlar el problema. En general los resultados del presente estudio servirán de base para académicos e investigadores, para generar nuevos estudios que permitan mejor comprensión del problema; por otro a partir de los resultados generar propuestas a fin de que los entes competentes replanteen las estrategias de control.

El virus del papiloma humano (VPH) es el causante de numerosos tipos de cáncer como el cáncer de cuello uterino, cáncer de pene y cáncer orofaríngeo entre otros, este virus también es el causante de lesiones como las verrugas genitales y papilomas. El virus afecta tanto de mujeres como en hombres, ambos pueden ser portadores asintomáticos (1); se transmite preferentemente por vía sexual (2). A la fecha, se han identificado 200 tipos de VPH (3).

Se estima a nivel internacional que 80 millones de personas en los Estados Unidos de América están infectadas por el VPH, asimismo 14 millones se infectan cada año. En el sur de Europa las estimaciones actuales de la prevalencia del VPH son relativamente bajas (9-24%) (4). La Organización Mundial de la Salud (OMS) y la Organización Panamericana de la Salud (OPS) consideran a esta enfermedad, como una de las cuatro patologías infecciosas más común (5), según la *International Agency of for Research* (IARC, 2019), la incidencia de VPH es mayor en hombres sexualmente activos, (6). La prevalencia de VPH a nivel mundial se estima en 10.4%, siendo mayor en mujeres menores de 25 años (7).

En regiones de África, América Latina e India (al igual que la del cáncer de cérvix), la prevalencia de esta infección se reduce a partir de los 55 años, el cual está condicionado por el tipo de comportamiento sexual (7) (8). Uno de los factores, es el inicio precoz de relaciones sexuales, alrededor de los 16 a 20 años (9); al respecto en un estudio realizado el 2021, reportan que la prevalencia VPH en mujeres de Lima, durante el periodo 2012-2013., asciende a 15.2%. Se encontró el genotipo 16 en el 16.2%, el genotipo 18 en el 3.1% y los genotipos representa el 71.2%, asimismo se identificó en el 62.8% del total de muestras, no presencia de cambios citológicos, un 19.8% presenta lesión intraepitelial de bajo grado, un 14% con células escamosas atípicas de significado indeterminado (10).

Es de importancia mencionar, que diversas personas afectadas por el VPH desconocen que el sistema inmunitario en cada sujeto reacciona de manera diferente, por tanto, la manifestación clínica de la enfermedad será de pronta o tardía aparición según las características inmunológicas de cada paciente. Se evidencia que las personas del sexo masculino pueden contraer la enfermedad y no presentar signos ni síntomas de la misma a diferencia de personas del sexo femenino (13).

Por otro lado, diversos estudios concuerdan que el deficiente nivel de conocimiento sobre el VPH se relaciona directa y significativamente con prácticas sexuales de riesgo. Al respecto, Chávez K, evidenció que alumnos con mayor conocimiento tienen un bajo riesgo de realizar conductas sexuales de riesgo (14). Debe señalarse que el conocimiento respecto al virus del papiloma humano, se entiende como el resultado de la asimilación de la información, que posee una persona respecto al virus, su forma de transmisión entre otros, el cual afecta tanto a hombres y mujeres; por lo tanto, las personas con mejor conocimiento de la enfermedad, adoptan mejores conductas sexuales, por lo que se reduce el nivel de riesgo frente a la enfermedad (15).

Según el INEI, en una encuesta realizada a nivel nacional el 2019, por departamentos, las personas de 15 a 59 años que reconocen al virus del papiloma humano como causa del cáncer del cuello uterino se encuentran principalmente en Ucayali (64,6%), Junín (61,9%), San Martín (60,8%), Arequipa (58,4%), mientras que los de menor porcentaje se ubican Ayacucho con 40.9%, Puno (38,2%), Apurímac (39,4%) y Cajamarca (40,0%). (16). En un estudio realizado en Trujillo el 2019, evidenciaron que el mayor porcentaje de la población encuestada (60%) posee conocimientos sobre el virus del papiloma humano, identifica el agente que lo genera (79%), asimismo reconoce que tener múltiples parejas sexuales, es una de las condiciones de mayor riesgo para la enfermedad (17).

Bajo las consideraciones, es importante que el personal de salud, especialmente de enfermería, brinde apoyo en la promoción de la salud, para mejorar los conocimientos de la población frente a la enfermedad, demostrándose que existen regiones cuya población de riesgo en mayor porcentaje ostenta los conocimientos necesarios a diferencia de otras como la Región de Ayacucho. Teniendo en cuenta que los adolescentes son un grupo de riesgo, que necesitan conocer sobre el VPH, el 2019, durante la campaña de vacunación se inmunizó a 200 000 niñas, alcanzando una

cobertura del 87% en la primera dosis, mientras con la segunda se llegó a un 78%, evidenciándose una disminución considerable (18), de ahí la necesidad de ir mejorando los conocimientos, así como implementar estrategias para sensibilizar a las poblaciones de riesgo (19).

La prevención del Virus de Papiloma Humano representa un reto para diversos estados como el del Ecuador, sobre todo para el sector de salud. Sin bien se evidencia que en ciertas áreas un conocimiento adecuado en la población sobre la prevención del VPH, pero es importante considerar que las prácticas en materia de salud sexual se manifiestan como un riesgo para la salud de la población femenina joven, ya que las estadísticas mantienen la prevalencia de la enfermedad (17).

La alta incidencia de la infección por VPH de alto riesgo y la mortalidad asociada al cáncer cervicouterino (20), no es ajeno en nuestra región, sobre todo en usuarias que acuden al Centro de Salud de San Juan Bautista, gran parte de ellas evidencian conductas riesgo para el desarrollo del VPH, debido entre otros al desconocimiento respecto a los factores de riesgo y al impacto de la enfermedad, de ahí la necesidad de abordar como los conocimientos se relacionan con las prácticas de autocuidado para prevenir el virus del papiloma humano, en usuarias jóvenes que acuden al Centro de Salud de San Juan Bautista; en consideración a los antecedentes señalados el problema de investigación es: ¿Cuáles son los conocimientos que se relacionan con las prácticas de autocuidado para prevenir el virus del papiloma humano, en usuarias jóvenes que acuden al Centro de Salud de San Juan Bautista, Ayacucho 2023?.

Conforme al problema la hipótesis de investigación fue **(Hi)**: Los conocimientos se relacionan con las prácticas de autocuidado para prevenir el virus del papiloma humano, en usuarias jóvenes que acuden al Centro de Salud de San Juan Bautista, Ayacucho

2023; mientras la hipótesis nula fue **(H₀)**: Los conocimientos no se relacionan con las prácticas de autocuidado para prevenir el virus del papiloma humano, en usuarias jóvenes que acuden al Centro de Salud de San Juan Bautista, Ayacucho 2023.

El objetivo general del presente estudio es: Relacionar los conocimientos con las prácticas de autocuidado para prevenir el virus del papiloma humano, en usuarias jóvenes que acuden al Centro de Salud de San Juan Bautista, Ayacucho 2023, los objetivos específicos son:

- a. Identificar los conocimientos conforme a sus dimensiones, para prevenir el virus del papiloma humano, en usuarias jóvenes que acuden al Centro de Salud de San Juan Bautista, Ayacucho 2023.
- b. Establecer la relación de los conocimientos con las prácticas de autocuidado en la dimensión de conductas sexuales para prevenir el virus del papiloma humano, en usuarias jóvenes que acuden al Centro de Salud de San Juan Bautista, Ayacucho 2023.
- c. Establecer la relación de los conocimientos con las prácticas de autocuidado en la dimensión de tamizaje de Papanicolaou para diagnosticar el virus del papiloma humano, en usuarias jóvenes que acuden al Centro de Salud de San Juan Bautista, Ayacucho 2023.
- d. Establecer la relación de los conocimientos con las prácticas de autocuidado en la dimensión de acceso a la información para prevenir el virus del papiloma humano, en usuarias jóvenes que acuden al Centro de Salud de San Juan Bautista, Ayacucho 2023.

El valor teórico del estudio está orientado a contrastar el comportamiento del problema latente en relación a otros antecedentes de estudio, asimismo determinar el nivel de relación de ambas variables, por ende, el estudio es de tipo aplicada, es decir los resultados permitirán generar iniciativas para resolver el problema latente. En relación

al valor práctico, es importante determinar la magnitud del problema, comprender su dinámica interna, así proponer iniciativas a los entes competentes como el Ministerio de Salud, Dirección Regional de Salud, Redes de salud, Establecimientos de Salud, a fin de fortalecer sus estrategias de intervención, a fin de controlar los riesgos que desencadenan la infección por VPH, mejorar el acceso de la población de riesgo al diagnóstico precoz, de esta manera tratar en forma oportuna y evitar sus secuelas.

La metodología del estudio se enmarca a un diseño no experimental, descriptivo, correlacional de corte transversal; la población de estudio fuer usuarias que acuden al establecimiento de salud, los elementos de estudio fueron seleccionados mediante el muestreo no probabilístico intencionado. La técnica para recabar los datos fue el cuestionario autoinformado, como instrumentos se utilizó el cuestionario para evaluar conocimientos sobre el VPH y prácticas de autocuidado. Resultados: El 56.3% poseen conocimiento deficiente para prevenir el VPH; asimismo el 69.8% desarrollan prácticas inadecuadas para prevenir el VPH; el 46.4% expresan conductas sexuales inadecuadas para prevenir el VPH, no asociándose esta condición al nivel de conocimientos ($X^2:1.893$, $p>0.05$); el 65.1% no han realizado el tamizaje de Papanicolaou ($X^2:1.671$, $p>0.05$); asimismo el 80.6% de las usuarias no tienen acceso a la información para prevenir el VPH, condiciones que no se asocia al nivel de conocimientos sobre el VPH ($X^2: 4.856$, $p>0.05$). Conclusión: Los conocimientos no se relacionan con las prácticas de autocuidado para prevenir el virus del papiloma humano, en usuarias jóvenes ($X^2: 1.158$, $p>0.05$).

El contenido de la presente tesis es: “Introducción, Capítulo I: Marco Teórico, Capítulo II: Materiales y Métodos, Capítulo III: Resultados, Capítulo IV: Discusión, conclusiones y recomendaciones”.

CAPITULO I

MARCO TEÓRICO

1.1. ANTECEDENTES DEL ESTUDIO

1.1.1. ANTECEDENTES INTERNACIONALES:

Gusqui y Pataron el 2022 en Guayaquil realizaron un estudio, titulado: “Autocuidado frente al contagio del virus papiloma humano en mujeres adolescentes”, cuyo **objetivo** fue: “Describir el autocuidado frente al contagio del virus papiloma humano en mujeres adolescentes en Unidad Educativa Fe y Alegría”. **Metodología:** Corresponde a un diseño descriptivo, la muestra fue 100 estudiantes de bachillerato; los **resultados** evidenciaron que el 43% de estudiantes desconocen sobre VPH y sus consecuencias, 24% sostuvo relaciones sexuales precoces sin uso de preservativos, solo 16% acudió al centro de salud para realizarse examen de Papanicolaou, 08% no se vacunó contra VPH, 56% asisten a fiestas donde no hay control de sexualidad. **Conclusión**, existe limitaciones para prevenir el contagio de VPH, por deficiencia de programas de promoción y prevención sanitaria (21).

Fernández, el 2022 en Colombia realizó un estudio, titulado: “Conocimiento sobre la infección por el virus papiloma humano y su vacuna, en la población adolescente del departamento del Atlántico. Barranquilla”, cuyo **objetivo** fue “Determinar el nivel de conocimientos sobre la infección por el virus papiloma humano y su vacuna, en la población adolescente del departamento del Atlántico”. La **metodología** se enmarca a un diseño descriptivo, de corte transversal. La muestra fue no probabilística por conveniencia, seleccionándose a una población adolescente de tres municipios. **Resultados:** El mayor porcentaje (63,5%) reconocen y saben que el VPH es una infección de transmisión sexual y que puede causar cáncer. No tienen claridad en cuanto a la forma de prevención y la dosificación de la vacuna 58%. En **conclusión** los

adolescentes, tienen información que el VPH es una infección de transmisión sexual y que puede ser causante de cáncer (22).

Cox el 2021 en Ecuador realizó un estudio, titulado: “Conocimientos sobre el virus del papiloma Humano en estudiantes de la carrera de comunicación social de la universidad estatal Península Santa Elena”; cuyo **objetivo** fue “determinar el nivel de conocimiento que tienen los estudiantes de la carrera de comunicación social de la Universidad Estatal Península de Santa Elena sobre el Virus del Papiloma Humano 2021”. **Metodología:** corresponde a un estudio descriptivo de tipo transversal. La muestra fue 92 estudiantes; para obtener los datos se utilizó una encuesta. **Resultados:** un 63% poseía conocimientos sobre el virus del VPH; 90% manifestaron relaciones sexuales penetrantes sin protección; en **conclusión:** los estudiantes de la carrera de comunicación social tienen un conocimiento básico sobre el Virus de Papiloma Humano (23).

Ortiz et al., realizaron el 2021 un estudio, titulado: “Conocimiento y prácticas de prevención de cáncer de cuello uterino en mujeres con lesiones histopatológicas” en Cuenca Ecuador; el **objetivo** fue: “Describir las características sociodemográficas y prácticas de prevención en mujeres con lesiones histopatológicas de cuello uterino”. **Metodología:** Corresponde a un estudio descriptivo, de corte transversal; la muestra fue 174 mujeres de entre 30 a 89 años. Los datos fueron recolectados por un formulario. **Resultados:** En su mayoría poseen información sobre el VPH, muy pocas conocen que es la principal causa del CCU. Entre los factores facilitadores para la realización del examen de Papanicolaou (PAP) están: la visita de seguimiento, recomendación médica, iniciativa propia y recomendación de una amiga o familiar; en tanto que los factores personales, problemas en el servicio de salud, dificultades económicas y familiares, constituyeron las principales barreras (24).

Pozo B, el 2017 en Ecuador realizo un estudio, titulado: “Conocimientos, actitudes y prácticas sobre virus del Papiloma Humano en estudiantes de primer semestre de Ingeniería Forestal”; cuyo **objetivo** fue “determinar los conocimientos, actitudes y prácticas sobre el VPH por los estudiantes universitarios de los primeros años”. **Metodología**; Se trata de un estudio descriptivo, de corte transversal, que involucra una muestra no aleatoria de 44 estudiantes, a quienes se aplicó una encuesta. **Resultados**: 80% conoce los términos ITS y 59.1% VPH y el principal factor de riesgo reconocido en un 25.8% para adquirir VPH es por no emplear o emplear de manera equívoca el preservativo. **Conclusión**; la mayor parte de estudiantes indican un conocimiento intermedio del VPH, durante las relaciones sexuales hacen uso frecuente de los métodos anticonceptivos de barreras (25).

1.1.2. ANTECEDENTES NACIONALES

Vidarte el 2021 en Pimentel realizo un estudio, titulado: “Conocimiento de las estudiantes de Enfermería sobre el virus del Papiloma Humano”; cuyo **objetivo** fue “determinar el nivel de conocimiento de las estudiantes de enfermería sobre el Virus del Papiloma Humano en la Universidad Señor de Sipán”. **Metodología**: Corresponde a un estudio de tipo descriptivo, transversal; la muestra fue 90 estudiantes de enfermería, se aplicó un instrumento ya validado internacionalmente vía cuestionario Google por la emergencia sanitaria. **Resultados**: El 82.2% tiene un nivel de conocimiento bueno y muy bueno; la mayoría tuvo más de una pareja sexual (43.3%) y son de la costa. **Conclusión**: Se encontró asociación entre el conocimiento y el tener más de una pareja sexual (26).

Nicasio y Yupanqui el 2021, en Huancayo realizaron un estudio, titulado: “Actitud preventiva sobre la infección por Virus del Papiloma Humano en estudiantes de Enfermería en la Universidad Franklin Roosevelt 2021”; cuyo **objetivo** fue “determinar las actitudes preventivas sobre la infección por Virus del Papiloma Humano en estudiantes de Enfermería de la Universidad Privada de Huancayo Franklin Roosevelt

2021”. **Metodología:** Corresponde a un diseño descriptivo, de corte transversal. La muestra fueron 80 estudiantes; para recabar la información se utilizó un cuestionario. **Resultados:** 23,7% estudiantes tienen actitudes desfavorables respecto al número parejas sexuales con condición de riesgo para la infección por el VPH, mientras que 53,7% tienen una actitud media. En **conclusión**, el mayor porcentaje de los estudiantes poseen una actitud media y posee prácticas adecuadas ante la infección por VPH (27).

Yupanqui SK, el 2020 el Lima realizó un estudio, titulado: “Factores asociados al nivel de conocimiento y práctica de prevención sobre Virus del Papiloma Humano en gestantes adultas atendidas por teleconsulta en el Instituto Nacional Materno Perinatal”; cuyo **objetivo** fue: “determinar los factores de riesgo asociados al nivel de conocimiento y prácticas de prevención sobre el VPH en gestantes atendidas en el Instituto Nacional Materno Perinatal”. **Metodología:** Estudio explicativo, de corte transversal; la muestra fue 228, de 2000 gestantes; el instrumento empleado es un cuestionario. **Resultados:** Se encontró que el 54.4% tienen nivel de conocimiento alto y el 76.8% practicas adecuadas. Los factores asociados se encuentra la edad de inicio relaciones sexuales ($p=0,006$), el número de parejas ($p=0,043$), poseer un nivel de conocimiento alto ($p=0,048$). **Conclusión:** Existe asociación significativa entre el nivel de conocimiento alto y las practicas preventivas adecuadas (28).

Meléndez et al el 2019, en Trujillo realizaron el estudio, titulado: “Conocimiento sobre el Virus de Papiloma Humano en mujeres sexualmente activas”; cuyo **objetivo** fue: “Determinar el nivel de conocimiento sobre el VPH que tienen las mujeres que acuden a consulta de ginecoobstetricia”. **Metodología:** Corresponde a un estudio descriptivo, de corte transversal; la muestra fue 80 mujeres, a quienes se administró un cuestionario. **Resultados:** El 60% tienen conocimiento sobre el virus del papiloma humano, el 79% refieren que la infección es causada por el virus, el 54% dicen que es causante de cáncer de cérvix y el 90% señalan como principal factor de riesgo el tener múltiples parejas

sexuales. En **conclusión**, las personas abordadas poseen conocimiento suficiente respecto a la prevención de la enfermedad (17).

Zamalloa CY, el 2018 en Lima, realizó un estudio, titulado: “Relación entre el nivel de conocimiento y prácticas de prevención sobre el virus papiloma humano en gestantes atendidas en el Hospital San Juan de Lurigancho”; cuyo **objetivo** fue “establecer la relación entre el nivel de conocimiento y las prácticas de prevención sobre el VPH en gestantes atendidas en el Hospital de San Juan de Lurigancho”. **Metodología:** El estudio responde a un diseño correlacional, transversal, realizado en 214 gestantes; la obtención de la información se realizó mediante la entrevista, con 02 cuestionarios. **Resultados:** La edad de inicio sexual fue antes de los 20 años (85%), la mayoría presenta entre de 2 a 4 de parejas sexuales (66,8%), El 67.8% posee un nivel conocimiento medio respecto del VPH; con respecto a las prácticas sobre la prevención el VPH, 53,7% realiza de forma inadecuadas. En **conclusión**, los conocimientos se relacionan de forma directa con las prácticas preventivas sobre la infección por VPH (12).

Rodríguez W., en Apurímac realizó el estudio titulado: “Conocimiento y actitudes sobre las formas de transmisión del VPH y su relación con las prácticas de prevención en gestantes. C.S Chancas de Andahuaylas, diciembre 2017”. **Metodología:** Estudio analítico, transversal, correlacional, integrada por 130 gestantes. **Resultados:** Encontrando que el nivel de conocimiento medio es el 42.3% y nivel alto 30%; el 80.8% posee una actitud negativa sobre el VPH, asimismo el 67.7% expresa practicas inadecuadas para prevenir el VPH. **Conclusión**, los conocimientos y las actitudes sobre las formas de trasmisión del VPH, no presentan relación significativa con las prácticas de prevención (29).

1.2.3. ANTECEDENTES REGIONALES.

Castañeda y Hurtado en el 2020, realizaron el estudio, titulado: “Conocimiento y practicas preventivas de cáncer de cuello uterino en mujeres de 18 a 49 años, que acuden al consultorio de ginecología del Hospital de apoyo Daniel Alcides Carrión, Ayacucho 2021”;² cuyo **objetivo** fue “determinar la relación entre el conocimiento y las prácticas preventivas de cáncer de cuello uterino, en las mujeres que acuden al Hospital de Apoyo Daniel Alcides Carrión, Ayacucho 2021”. **Metodología**, corresponde a un diseño correlacional, de corte transversal; la muestra fueron 44 mujeres; donde se utilizó dos cuestionarios para recabar los datos. **Resultados**, el 55% presentan practicas preventivas adecuadas con conocimiento bajo. En **conclusión**, existe relación significativa positiva, entre el conocimiento y las prácticas preventivas de cáncer de cuello uterino (30).

Araujo N., realizó el estudio “Nivel de conocimiento sobre la infección por virus del papiloma humano en gestantes del Centro de Salud Chungui, Ayacucho – 2017”. **Metodología**: el estudio responde a un diseño descriptivo, de cote transversal, la muestra estuvo conformada por 67 gestantes a quienes se les administró un cuestionario. **Resultados**, el 53.6% posee conocimiento bajo sobre la definición, trasmisión y consecuencias del VPH, 68.7% posee conocimiento bajo sobre el diagnóstico y tratamiento del VPH y 31.2% nivel medio. **Conclusión**, el 58.2% de las gestantes no conoce sobre el VPH, desde su trasmisión, diagnóstico y tratamiento (31).

Berrocal Y., Torres JT., eL 2017, realizaron un estudio, titulado: “Nivel de conocimiento sobre prevención de cáncer producido por virus papiloma humano en estudiantes de la Facultad de Ciencias de la Educación de la Universidad Nacional de San Cristóbal de Huamanga”; cuyo **objetivo** fue “determinar el nivel de conocimiento sobre prevención de cáncer producido por VPH en estudiantes de la Facultad de Ciencias de la Educación de la UNSCH, Ayacucho, 2017”. **Material y Métodos**: Estudio descriptivo, de corte

transversal. La población fueron los estudiantes de la facultad; la muestra fue de tipo probabilística aleatoria sistemática (265), a quienes se les aplicó un cuestionario. **Resultados:** 72,1% de estudiantes tienen un nivel de conocimiento bajo; la edad de inicio sexual fue entre los 15 a 18 años con un porcentaje de 57,6%. **Conclusiones:** El mayor porcentaje posee un nivel de conocimientos bajo sobre la infección por el VPH (32).

1.2. BASE TEÓRICA:

1.2.1. VIRUS DEL PAPILOMA HUMANO

A. DEFINICIÓN.

El VPH pertenece a la familia Papillomaviridae, está clasificado en 05 géneros; alfa, que incluyen la mayoría de los virus de alto riesgo, beta, gamma, mu y nu. El virus tiene 55 nanómetros de diámetro y posee una cápside icosaédrica compuesta por 72 capsómeros pentaméricos. El ciclo de vida del VPH comienza con la infección a la capa basal del epitelio, a través de microabrasiones que alteran la barrera epitelial. A medida que las células epiteliales se diferencian, el virus se replica para producir nuevos viriones que son liberados desde la superficie epitelial hacia el exterior, promoviendo la división celular continua, con proliferación epitelial monoclonal de células indiferenciadas y acumulación de daño genético (20).

Existen más de 100 tipos virales de VPH y 40 genotipos se asocian hasta la fecha con las infecciones anales, genitales y orales. Según la Sociedad Epidemiológica de Cáncer se clasifican en tres tipos. Alto riesgo: 16, 18, 31, 33, 35, 39, 45, 51, 52, 56, 58, 59, 68, 73, y 82. Mediano riesgo: 26, 53 y 66. Bajo riesgo: 6, 11, 40, 42, 43, 44 y 70. El VPH de mayor frecuencia es el 16 en un 75% y el 18 en un 30% en las lesiones malignas de células escamosas de la orofaringe, mundialmente (33).

B. CLASIFICACIÓN

“La mayor parte de las variantes de VPH tienen componente oncogénico que debe ser tomado en cuenta, siendo clasificados en relación a la severidad, como se muestra a continuación” (34):

Clasificación de riesgo	VPH
Alto riesgo	“16,18,31,33,35,39,45,51,52,56,58,59,68,73,82”
Probable alto riesgo	“23, 53, 66”
Bajo riesgo	“6,11,40,42,43,44,54,61,70,72,81”
Riesgo no determinado	“34, 57, 83”

Fuente: (CDC, Estadísticas sobre el cáncer asociado al VPH, 2018)

Se cuenta con alrededor de 200 genotipos del VPH, siendo 30 los tipos que son causantes de las infecciones anogenitales, como las siguientes (35):

- Mucosotópicos: “Tiene acción por las mucosas genitales, anogenitales y orales. Estos pueden ser potencialmente oncogénicos; los cuales pueden ser carcinogénicos y los tipos VPH 26-53 y 66”.
- Cutáneos: “Raramente guardan relación con el desarrollo de neoplasias, pero hay algunas excepciones como las enfermedades dérmicas denominada epidermo displasia eruciforme” (36).

C. FISIOPATOLOGÍA

“La falta de conocimiento del huésped de la infección de VPH, permite que el virus inicie el ciclo de replicación y de paso lleve a un VPH persistente, mientras el VPH progresa su programa de replicación también” (35). Las proteínas tempranas que son E6 y E7 son importantes para la transformación, ya que es la causa que no se realice la apoptosis, en cambio las proteínas tardías como la L1 y L2 no se producen hasta que el virus se encuentre en la superficie del epitelio las cuales una vez infectadas se liberan al momento de descamarse (35).

D. MECANISMO DE TRANSMISIÓN:

El VPH “se transmite mediante el contacto de la piel o mucosas, pero la principal vía de contagio es la vía sexual por penetración vaginal y/o anal y menos frecuentemente por el contacto piel con piel de la zona genital y por el sexo oral”. “Cualquier persona sexualmente activa que tenga contacto genital (incluso sin penetración) con otra persona infectada por el VPH puede contagiarse” (37).

“La mayor probabilidad de contagio se da en los primeros años de vida sexual por lo que entre el 20-30% de mujeres jóvenes (antes de los 30 años) son portadoras de VPHAR”. “El porcentaje de portadoras disminuye progresivamente con la edad hasta situarse por debajo del 10% en mujeres mayores de 50 años” (37).

“Se estima que aproximadamente el 80% de las mujeres sexualmente activas contactan con al menos un tipo de VPH en algún momento de su vida”. “Tras la adquisición del VPH, este puede permanecer inactivo durante un tiempo prolongado por lo que la detección del virus puede evidenciarse años después de la transmisión” (37).

E. FACTORES DE RIESGO

Según Bustamante et al. Ciertos factores como la educación, las condiciones socioeconómicas, la poca higiene, la vida sexual a temprana edad, las relaciones sexuales sin protección, contar con múltiples parejas sexuales, favorecen a una infección por VPH; además, el uso de sustancias tóxicas como el alcohol y el tabaco. (38)

Los pacientes fumadores de tabaco tienen un 02% mayor de incidencia de VPH16. Por consiguiente, el tabaco disminuye la acción y cantidad de las células Langerhans, que son las responsables de la activación de la inmunidad celular local (39). Las sustancias dañinas son absorbidas a través de los pulmones y conducidas al torrente sanguíneo

por todo el cuerpo, a la fecha las mujeres que fuman, tienen el doble de probabilidades de padecer cáncer de cuello uterino en comparación con las no fumadoras (40).

Coexistencia de infecciones: los pacientes que viven con ciertas infecciones recurrentes como el herpes tipo 2, la clamidia, la vaginosis bacteriana, la candidiasis, los pacientes con el Virus de Inmunodeficiencia Humana (VIH), tienen un sistema inmunológico comprometido, que condiciona al paciente a una infección por VPH (41). La infección con clamidia puede causar inflamación de la pelvis que puede conducir a la infertilidad (40).

Tener muchos embarazos a término: Las mujeres que han tenido tres o más embarazos a término tienen un mayor riesgo de padecer cáncer de cuello uterino. Por la mayor exposición a la infección por VPH con la actividad sexual (40). Por otro lado, la edad temprana en el primer embarazo a término de 20 años o menos, son más propensas a llegar a tener cáncer de cuello uterino (40).

Situación económica, al respecto muchas mujeres con bajos ingresos no tienen acceso fácil a servicios adecuados de atención a la salud, incluyendo la detección del cáncer de cuello uterino con pruebas de Papanicolaou o de detección del VPH (40).

Contagio por contacto no sexual: “la infección por contacto no sexual puede ser a través de fómites. Los denominados fómites ayudan a extender la enfermedad mediante la contaminación de los dedos, boca o piel que no involucre contacto sexual” (42).

Nyitray (2020) señala que el VPH “es muy resistente al calor, por lo que posee características de termo estabilidad. Estas capacidades de resistencia le confieren al VPH la ventaja de permanecer en ambientes secos, lugares médicos y no médicos durante días” (43).

También, Dumitrascu et al, informan “que después de haber pasado 07 días el virus en deshidratación aún posee el 30% de infectividad” (44). Boccardo (2021) señala que, “al permanecer el VPH sobre las superficies, favorece a que las personas se infecten a través de fómites contaminados” (45).

F. SIGNOS Y SÍNTOMAS

Uno de los signos del VPH, “es la presencia de verrugas genitales, son protuberancias suaves, húmedas, y de color piel. En las mujeres, las verrugas se presentan en o alrededor de la vagina, el cérvix o el ano”. “En los hombres, las verrugas genitales son menos comunes, pero pueden aparecer en la punta del pene” (46). Las verrugas ocasionadas por el virus VPH pueden desaparecer por si mismas o pueden requerir extirparlas. “Que las verrugas no sean visibles, no siempre significa que la infección haya desaparecido y es posible que estas aparezcan nuevamente” (46).

G. FORMAS DE DIAGNÓSTICO.

“La detección mediante PCR de VPH presenta una sensibilidad aproximada del 90%, mientras que, en los análisis citológicos, la especificidad se incrementa con la edad y resulta más baja” (47). En la actualidad, el diagnóstico de certeza es a través de la biología molecular y por dos métodos: la hibridación y la amplificación genómica mediante la prueba de la reacción en cadena de la polimerasa (RCP), pero el más empleado es la amplificación de ácidos nucleicos utilizando la técnica de reacción de polimerasa en cadena (RPC) (48).

La colposcopia con el uso de ácido acético es la práctica de rutina en mujeres con citología cervicouterina anormal y prueba de detección de VPH de alto riesgo positiva, pero el diagnóstico definitivo lo da el análisis histológico de la biopsia, al igual que determina que mujeres deben ser tratadas. (20)

Biopsia del cuello del útero: “El diagnóstico definitivo de la existencia de una lesión premaligna del cuello del útero requiere en general la realización de una biopsia. Si la colposcopia visualiza alguna alteración en el cuello de útero sugestiva de lesión, su ginecólogo realizará una pequeña biopsia del área anormal” (37).

Se sugiere realizar la prueba de Papanicolaou combinada con una prueba para detección del virus del papiloma humano aproximadamente cada tres años. Los estudios de detección deben iniciarse a los 21 años de edad y debe detenerse el seguimiento a los 65 años si no existen factores de riesgo asociados que indiquen lo contrario (49).

El desempeño del Papanicolaou ha mostrado gran variabilidad entre distintos estudios, reportándose una sensibilidad para NIE2+ de 30-60% en países Latinoamericanos y de 19- 78% en Europa y Norteamérica; la sensibilidad obtenidos en los laboratorios de la (50).

F. TRATAMIENTO

Sí existen varios tipos de tratamiento que permiten destruir o extirpar las lesiones producidas por este virus, todos ellos igual de efectivos (37):

Extirpación de la lesión: el área anormal es extirpada cortando un fragmento de tejido del cuello del útero en forma de cono (conización cervical). Habitualmente se utiliza un procedimiento electroquirúrgico que permite cortar el tejido de forma similar a un bisturí eléctrico.

Destrucción de la lesión: se trata de destruir el tejido afectado por la lesión precancerosa. Esta destrucción puede realizarse mediante congelación (crioterapia) o vaporización (aplicando un láser) (37).

G. MEDIDAS DE PREVENCIÓN:

Se cuenta con dos estrategias: la vacunación como alternativa primaria, y las pruebas de detección temprana de lesiones premalignas como alternativas secundarias (20).

Las vacunas hasta el momento aprobadas son Cervarix, Gardasil y Gardasil. Cervarix protege contra los VPH16 y VPH18, Gardasil contra los VPH6, VPH11, VPH16 y VPH18, y Gardasil9 contra VPH6, VPH11, VPH16, VPH18, VPH31, VPH33, VPH45, VPH52 y VPH58.

Los esquemas de vacunación son usualmente dirigidos a las niñas entre 9 y 13 años de edad, pero los niños están también empezando a ser vacunados en algunos países. De acuerdo con la OMS, se recomiendan dos dosis con un intervalo no menor de 6 meses. (20). Torres-Poveda (2011) explica que hasta el momento se han desarrollado dos vacunas profilácticas. Una es la tetravalente, producida en levaduras que contiene VLPs o partículas similares al virus de dos genotipos de alto riesgo (51).

Wilson, Paterson y Larson (2014) mencionan que actualmente estas dos vacunas son Cervarix® and Gardasil®, las cuales deben de ser administradas en una serie de tres dosis dentro de seis meses y su efectividad está asegurada siempre y cuando quien es vacunado no esté manteniendo relaciones sexuales (pp. 1-2). (52)

El preservativo protege en gran medida de la infección, sin embargo, incluso con un uso correcto, la protección no es completa debido a que el área protegida por el preservativo es limitada y toda la piel de la región perineal es potencialmente infecciosa (37).

1.2.2 PRÁCTICAS DE AUTOCUIDADO PARA PREVENIR EL VPH

A. DEFINICIÓN AUTOCUIDADO.

El autocuidado es definido por la OMS como "la capacidad de individuos, familias y comunidades para promover la salud, prevenir enfermedades, mantener la salud y hacer frente a las enfermedades y discapacidad con o sin el apoyo de un proveedor de

atención médica (53). El autocuidado es la responsabilidad de proporcionarse una vida saludable, es una invitación a ser una persona consciente y hacerse cargo de uno mismo, ejerciendo las libertades fundamentales con responsabilidad, conocerse, reconocer los sentimientos, emociones, deseos, aspiraciones y descubrir las motivaciones e intereses que impulsan a actuar mediante habilidades comunicativas para la vida (54).

Los profesionales de Enfermería juegan un papel importante en la prevención de la infección del virus del papiloma humano (VPH). Si se inician medidas preventivas en niñas preadolescentes y adolescentes mediante educación para la salud, vacunas profilácticas antes de iniciar las relaciones sexuales o información sobre el uso del preservativo se logrará la prevención y asimismo la educación respecto al autocuidado (55).

B. PRÁCTICAS DE AUTOCUIDADO:

Prácticas de autocuidado son actividades desarrolladas por cada mujer de acuerdo a lo que han aprendido sobre la enfermedad, a sus experiencias, con la finalidad de conservar la vida, la salud y su bienestar. Estas prácticas de autocuidado deben ser desarrolladas de manera secuencial, debe ser adherido a sí mismo, hacerlo parte de su día a día, de esta forma poder disminuir las probabilidades de desarrollar esta enfermedad (56).

B.1. Prácticas de conducta sexual sin riesgo

Las vías de transmisión del VPH pueden ser múltiples, dentro de las cuales se considera que la principal fuente de contagio es el contacto sexual (genital, orogenital y anal) con personas infectadas (57), por ende es importante: Retrasar el comienzo del contacto sexual: el despertar sexual antes de lo debido en jóvenes o parejas jóvenes acelera los

contagios con infecciones de transmisión sexual y corren el peligro de volver a reinfectarse, generando la posibilidad de contraer los diversos tipos del VPH.

Conocer las características sexuales de la pareja: se estima que el mayor número de pacientes infectadas con el VPH correspondan al sexo femenino, por tener como pareja sexual a varones con alguna tipología sexual alterada, lo más adecuado es conocer las conductas sexuales y medios de prevención de ITS. (58)

Los preservativos masculinos y femeninos son los únicos productos disponibles en la actualidad que protegen de las infecciones de transmisión sexual. Utilizar siempre el preservativo reduce el 70% las posibilidades de 38 infección por VPH en la mujer; siendo la reducción del 50% si usan el preservativo en la mitad de los encuentros sexuales. (59)

Estudios previos han reportado que las conductas de riesgo sexual en adolescentes, se asocian al consumo de sustancias psicoactivas (60). Esta conducta puede deberse a que la relación entre el alcohol y tabaco con el VPH suele ignorarse por la mayoría de adolescentes, por lo que es necesario, concientizar a los adolescentes con respecto al efecto oxidante del alcohol y las consecuencias del hábito de fumar sobre las secreciones vaginales, como factores de riesgo ante la infección del VPH. (61)

B.2. Tamizaje de Papanicolaou:

La prevención secundaria se basa en la detección del Virus de Papiloma Humano. En la actualidad, la mayoría de los programas de despistaje de cáncer cervical y detección del Virus de Papiloma Humano, están basados en la citología y el Papanicolaou (PAP) (59). Recientemente, nuevas estrategias de despistaje han aparecido especialmente en países con recursos limitados, como es la Inspección Visual con Ácido Acético (IVAA) y la detección del ADN de Virus de Papiloma Humano de alto riesgo (62).

El examen del Papanicolaou, es reconocido por su forma eficaz de examinar las células recogidas del cérvix; además que detecta de manera temprana la presencia de infecciones, inflamación, células anormales y cáncer. Entre las condiciones previas para la toma de PAP, son: “No presentar la menstruación, no tener flujo abundante, inflamación severa, no tener una histerectomía total; que, dentro de las 24 horas anteriores al examen, no haberse realizado duchas vaginales, utilizar cremas vaginales y no haber realizado relaciones sexuales” (62).

“La citología cervical debería ser realizada a todas las mujeres que han iniciado su vida sexual, con énfasis en el grupo de mujeres de entre 25 y 49 años” (44). Debería empezar a realizarse a partir de los 18 años de edad o cuando se comienza a mantener relaciones sexuales activas. Al principio, debería realizarse una prueba de Papanicolaou una vez al año, sobre todo cuando los resultados de la toma del Papanicolaou, presenta resultados con infección (24). “La prueba del Papanicolaou, se realiza, anual consecutiva por tres años y luego continua cada tres años de la última”; “esto significa que, si el resultado de la primer 30 AP es negativo, se realiza un segundo PAP al año y luego un tercero para eliminar los posibles falsos negativos, si el tercero es normal se debe citar a la usuaria para otra citología en tres años y mantener esta periodicidad, en tanto el resultado de la citología continúe negativo” (62).

B.3. Acceso a la información:

Para que la prevención sea eficaz, es necesaria la detección temprana y tratamiento oportuno de las lesiones; pero también es fundamental proporcionar a la población vulnerable, información sobre los principales aspectos epidemiológicos, clínicos y terapéuticos de la enfermedad (63).

B.4. Inmunización

En la actualidad existen dos vacunas que protegen contra los VPH 16 y 18, causantes del 70% de los casos de cáncer de cuello uterino. Las vacunas pueden conferir cierta protección cruzada frente a otros tipos de Virus del Papiloma Humano menos comunes que también son causa de este cáncer. Las dos vacunas funcionan mejor si se administran antes del inicio de la vida sexual. (64)

Resolución Ministerial N°080 MINSA IDGIESP V.04 con la nueva normativa para el esquema de vacunación contra el VPH. En este documento se describen las vacunas adquiridas por el Ministerio de Salud y se dispone lo siguiente: Vacuna recombinante Tetravalente contra el Virus del Papiloma Humano VPH (Tipos 6, 11, 16 y 18), 1 dosis (0.5mL). Vacuna recombinante Bivalente contra el Virus del Papiloma Humano – VPH (Tipos 16 y 18), 1 dosis (0,5mL). (65)

1.2.3. CONOCIMIENTO

A. TEORÍAS

El conocimiento es la capacidad que tiene los seres humanos de poder adquirir información objetiva y clara a través de una serie de habilidades mentales, con la finalidad de ser analizada coherentemente mediante esquemas de aprendizaje (66).

Capacidad que tiene los seres humanos de poder adquirir información objetiva y clara a través de una serie de habilidades mentales, con la finalidad de ser analizada coherentemente mediante esquemas de aprendizaje. (66)

Para muchos el nivel de conocimiento se logra con la capacidad de los seres humanos en identificar los vacíos en la naturaleza, como el empirismo, lo científico y conocimiento filosófico. El inicio de la generación de conocimiento empieza con la indagación para llegar a un postulado claro y objetivo. (67). Según Bunge, el conocimiento es un conjunto de ideas, conceptos, enunciados, comunicables que pueden ser claros, precisos, ordenados, vagos e inexactos, el cual puede ser clasificado en conocimiento vulgar,

llamándose así a todas las representaciones que el común de los hombres se hace en su vida cotidiana por el simple hecho de existir, de relacionarse con el mundo, de captar mediante los sentidos información inmediata acerca de los objetivos, los fenómenos naturales y sociales, se materializa mediante el lenguaje simple natural, el conocimiento científico que es racional, analítico, sistemático y verificable a través de la experiencia. Además, distingue dos tipos de conocimiento, el puro o priori que se desarrolla antes de la experiencia y el empírico el cual es elaborado después de la experiencia. (68)

B. CLASIFICACIÓN DEL CONOCIMIENTO

El conocimiento según Hessen J, se clasifica en: Conocimiento vulgar, llamado conocimiento ingenuo, el modo de conocer es directo, de forma superficial se adquiere con contacto directo con las cosas o personas que nos rodean. El conocimiento vulgar, es lo que comúnmente se utiliza y se obtiene en forma mediata, poniéndose en práctica casual. Este tipo de conocimiento se puede aprender y usar sin mucho problema.

El conocimiento científico, llamado crítico, no guarda una diferencia tajante, con el conocimiento de la vida cotidiana y su objeto puede ser el mismo, intenta relacionar de manera sistemática los conocimientos adquiridos acerca de un determinado ámbito de la realidad (69). Es organizado, electivo, imparcial, razonado, definible, inflexible, correcto y metódicamente se articula con propuestas objetivas que permitan formular hipótesis para generar nuevo conocimiento (70).

Proviene del desarrollo y avance organizado del saber, el cual refleja la complejidad según el nivel de análisis y experimentación del conocimiento. Para muchos el nivel de conocimiento se logra con la capacidad de los seres humanos en identificar los vacíos en la naturaleza, como el empirismo, lo científico y conocimiento filosófico. El inicio de la generación de conocimiento empieza con la indagación para llegar a un postulado claro y objetivo (71).

1.3. VARIABLES DE ESTUDIO:

1.3.1. Identificación de variables:

a. **Variable independiente:** Los conocimientos sobre la prevención del virus del papiloma humano.

b. **Variable dependiente:** Prácticas de autocuidado para prevenir el virus del papiloma humano.

1.3.2. Operacionalización de variables

2.4.2. OPERACIONALIZACION DE VARIABLES:

Variables	Definición operacional	Dimensiones	Indicadores	Escala de medición
Conocimientos la sobre del prevención VPH.	La información que posee la persona respecto al concepto del VPH, su modo de transmisión, Efectos y prevención	Definición sobre el VPH. Modos de transmisión de VPH. Diagnóstico. Efectos del VPH Tratamiento contra el VPH. Prevención con la infección por VPH	Conoce sobre el VPH. Conoce tipos de VPH Identifica las vías de infección del VPH. Identifica la población que puede contraer VPH. Conoce el diagnóstico del VPH. Conoce la relación entre VPH y el cáncer de cuello uterino. Conoce la manifestación de verrugas por infección del VPH. Conoce el tratamiento de la infección. Conoce sobre la efectividad del tratamiento Uso de condón. Conocimiento de la vacuna contra el VPH. Conocimiento sobre la eficacia de la vacuna contra el VPH. Conocimiento sobre la edad de inicio de la vacunación contra el VPH. Conocimiento sobre la utilidad del examen de Papanicolaou	E/Ordinal • Deficiente • Regular • Bueno

Prácticas de autocuidado para prevenir el VPH	Aquellas acciones o prácticas realizadas por las gestantes que	Prácticas de conducta sexual.	Uso de preservativo para prevenir ITS.	E/Ordinal: <ul style="list-style-type: none"> • Deficiente • Regular • Buena
	Reduce la posibilidad de contagio de VPH.	Tamizaje de Papanicolaou. Acceso a información.	Realización del examen de Papanicolaou. Búsqueda de información. Participación en charlas.	

CAPÍTULO II

MATERIALES Y MÉTODOS

2.1. ENFOQUE DE ESTUDIO:

El presente estudio está enmarcando en el enfoque cuantitativo. Hernández et al., (2010), sostienen que “El enfoque cuantitativo usa la recolección de datos para probar hipótesis, con base en la medición numérica y el análisis estadístico para establecer con exactitud los resultados de los patrones de comportamiento en una población” (73).

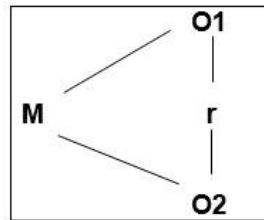
2.2. TIPO DE INVESTIGACIÓN.

El estudio pertenece a una investigación de carácter aplicada, la investigación aplicada, tiene como finalidad resolver problemas prácticos (73).

2.3. TIPO DE DISEÑO DE INVESTIGACIÓN.

El diseño de estudio pertenece “un estudio no experimental, correlacional de corte transversal” (72). Es decir, las variables de estudio, no fueron objeto de manipulación, solo se observaron en su contexto natural, en un solo periodo de tiempo. Los estudios correlacionales al evaluar el grado de asociación entre dos o más variables, miden cada una de ellas (presuntamente relacionadas) y después, cuantifican y analizan la vinculación (73).

Esquema de un diseño correlacional:



Donde:

M: Muestra

O1: Variable 1.

O2: Variable 2.

R: Relación de las variables de estudio.

2.4. AREA DE ESTUDIO:

El estudio se realizó en el Centro de Salud de San Juan Bautista, es un establecimiento tipo CLAS de categoría I.4, se encuentra en la jurisdicción de la Red de Salud de Huamanga, perteneciente a la Dirección Regional de Ayacucho.

2.5. POBLACION:

La población de estudio estuvo formada por las usuarias jóvenes que se encuentran en la jurisdicción del Centro de Salud de San Juan Bautista Ayacucho, asimismo acuden hacia sus servicios (2291), para el efecto se tuvo en cuenta los siguientes criterios:

2.5.1. Los criterios de inclusión fueron:

- Usuaris jóvenes mayor de 18 años y menor de 30 años que acuden al establecimiento de salud San Juan Bautista.
- Usuaris jóvenes que residen en la jurisdicción del establecimiento de salud San Juan Bautista.

- Usuarías jóvenes mayores de 18 años que a la fecha no poseen diagnóstico de infección por el virus de papiloma humano y que acuden al establecimiento de salud San Juan Bautista.
- Usuarías jóvenes que acuden al establecimiento de salud San Juan Bautista, que muestran predisposición para participar en el estudio

2.5.2. Los criterios de exclusión son:

- Usuarías menores de 18 años y mayor de 30 años que acuden al establecimiento de salud San Juan Bautista.
- Usuarías jóvenes que no residen en la jurisdicción del al establecimiento de salud San Juan Bautista.
- Usuarías jóvenes mayores de 18 años que a la fecha poseen diagnóstico de infección por el virus de papiloma humano y que acuden al establecimiento de salud San Juan Bautista.
- Usuarías jóvenes que acuden al establecimiento de salud San Juan Bautista, que no muestran predisposición para participar en el estudio.

2.6. MUESTRA:

Debido al tamaño de la población, condiciones de factibilidad y necesidad de contar la información en el tiempo más breve, se hizo necesario determinar una muestra, para el efecto se utilizó una fórmula estadística, con el propósito de estimar el tamaño de muestra, para seleccionar las unidades de análisis se determinó mediante un muestreo no probabilístico, de tipo intencionado, que asciende un total de 252 usuarias jóvenes, que acuden a los servicios de salud San Juan Bautista, en el periodo de 01 mes.

Formula estadística para estimar el tamaño de muestra:

$$n = \frac{Z^2 P Q N}{(e)^2 + Z^2 P Q}$$

n= 252

Dónde:

	Definición	Valor
N	Tamaño de la población	2291
Z ²	Varianza (Tabla de Gauss 1.96, nivel de confianza=95%)	1.96
P	Probabilidad de éxito (12%)	0.3
Q	Probabilidad de fracaso (88%)	0.7
E	Error de estimación (5%)	0.05

2.7. TÉCNICAS E INSTRUMENTO DE RECOLECCION DE DATOS.

2.7.1. Técnicas de recolección de datos:

Para obtener la información se utilizó la técnica del cuestionario autoinformado, es decir los participantes previa comprensión del instructivo, responden las preguntas de forma personal.

2.7.2. Instrumentos de recolección de datos:

a. Cuestionario para evaluar conocimientos sobre la prevención de la infección del virus del papiloma humano. - El instrumento fue adaptado del estudio realizado por Yupanqui SK. Factores asociados al nivel de conocimiento y practica de prevención sobre Virus del Papiloma Humano en gestantes adultas atendidas por teleconsulta en el Instituto Nacional Materno Perinatal en el año 2020.

El cuestionario presenta una serie de preguntas con respuestas preestablecidas, el cual se organiza en los siguientes componentes

- Datos generales, respecto a la condición biológica, social del participante.
- Preguntas sobre la definición de la enfermedad
- Preguntas sobre la forma de transmisión de la enfermedad

- Preguntas sobre la forma de diagnóstico de la enfermedad
- Preguntas sobre los efectos de la enfermedad
- Preguntas sobre el tratamiento de la enfermedad
- Preguntas sobre la prevención de la enfermedad

La respuesta que se genera, debe ser en el marco de las alternativas que se presente, el participante no puede adivinar o forzar la respuesta, de ser posible dejar sin responder. Al final cada ítem será evaluado de la forma siguiente, si responde de forma correcta se asigna 01 punto, en caso de ser incorrecto o no responde se valora con cero, luego los resultados se enmarcan a una escala vigesimal, dando como resultado lo siguiente:

- Deficiente
- Regular
- Bueno

b. Cuestionario para identificar prácticas de autocuidado para prevenir el virus del papiloma humano. - El propósito es identificar las costumbres y conductas sexuales de los participantes, condiciones que pueden estar asociados con la infección del VPH, las preguntas se dividen en 03 dimensiones y poseen respuestas dicotómicas de SI y NO. El instrumento fue adaptado del estudio realizado por Yupanqui SK. Factores asociados al nivel de conocimiento y practica de prevención sobre Virus del Papiloma Humano en gestantes adultas atendidas por teleconsulta en el Instituto Nacional Materno Perinatal en el año 2020.

Las dimensiones son: Prácticas de conducta sexual, tamizaje de Papanicolaou y acceso a información. Los participantes deben responder cada pregunta con el cuidado necesario, sin forzar las respuestas, de ser necesario dejar en blanco. En caso de tener algún comentario realizar el rubro de observaciones. Al final las conductas positivas se

evalúan con un punto y las conductas de riesgo con cero puntos, resultado la evaluación final de la forma siguiente:

Práctica de autocuidado:

- Inadecuada
- Adecuada

2.7.3. Criterios de validez y confiabilidad:

Los instrumentos que se presentan fueron adaptados del estudio realizado por Yupanqui SK. Factores asociados al nivel de conocimiento y practica de prevención sobre Virus del Papiloma Humano en gestantes adultas atendidas por teleconsulta en el Instituto Nacional Materno Perinatal en el año 2020. Tesis, Facultad de medicina Humana, Escuela Profesional de Medicina Humana. En ese sentido serán sometidos a una prueba de validez y de confiabilidad.

Para establecer la base validez, los instrumentos fueron sometidos a juicio de expertos, luego se determinó la prueba de validez.

Resultados de la prueba binomial.

ITEMS	JUEZ 01	JUEZ 02	JUEZ 03	JUEZ 04	JUEZ 05	SUMA	PRUEBA BINOMIAL
CLARIDAD	1	1	1	1	1	5	0.031
OBJETIVIDAD	1	1	1	1	1	5	0.031
CONSISTENCIA	1	1	1	1	1	5	0.031
COHERENCIA	1	1	1	1	1	5	0.031
PERTINENCIA	1	1	1	1	1	5	0.031
SUFICIENCIA	1	1	1	1	1	5	0.031

Si $p < 0.05$, se acepta que los ítems son consistentes, conforme a la expresión de cada experto. Para establecer la fiabilidad del instrumento, se sometió a una prueba piloto luego se administró la prueba de alfa de Kronbach, obteniéndose un resultado mayor a 0.7, determinándose así su confiabilidad.

2.8. RECOLECCIÓN DE DATOS:

Emitido la Resolución Decanal, que certifica la aprobación del proyecto de investigación, se solicitó a la Red de Salud de Huamanga, al CLAS San Juan Bautista, la autorización, para obtener la información. La recolección de datos se inició en el mes de abril y se culminó a fines del mes de agosto del presente año, entre las actividades realizadas fueron:

- Validación del instrumento.
- Coordinación con la Dirección del Establecimiento de Salud San Juan Bautista, para solicitar la autorización.
- Exploración de campo.
- Capacitación del personal de apoyo.
- Identificación de los elementos de la muestra.
- Administración del instrumento, previo consentimiento auto informado.

2.9. PROCESAMIENTO DE DATOS:

Una vez que se obtenga la información se realizó lo siguiente:

- Realizar el control de calidad de los instrumentos.
- Codificar los ítems.
- Crear y organizar la base de datos en el Software SPSS 26.
- Alimentar los datos en la base de datos creada.
- Recodificar los resultados.

2.10. PRESENTACIÓN Y ANÁLISIS DE DATOS

Concluido con la alimentación de la base de datos, los resultados se presentan en tablas de frecuencia simple, de doble y triple entrada, luego se procedió con la interpretación. Para la contrastación, se ha uso de la estadística descriptiva e inferencial, previa a la determinación de la prueba estadísticas para comprobar la hipótesis de investigación se

hizo uso de la prueba de normalidad. A partir de los resultados se determina, el uso de una prueba no paramétrica, como es el Chi cuadrado, para el efecto los resultados se han de comparar con la tabla siguiente:

CAPÍTULO III
RESULTADOS

Tabla 01: Conocimientos y prácticas de autocuidado para prevenir el virus del papiloma humano, en usuarias jóvenes que acuden al Centro de Salud de San Juan Bautista, Ayacucho 2023.

CONOCIMIENTO	PRACTICAS DE AUTOCUIDADO					
	ADECUADA		INADECUADA		TOTAL	
	Nº	%	Nº	%	Nº	%
DEFICIENTE	43	17.1	99	39.3	142	56.3
REGULAR	23	9.1	62	24.6	85	33.7
BUENO	10	4	15	6	25	9.9
TOTAL	76	30.2	176	69.8	252	100

Fuente: Cuestionario autoadministrado a usuarias que acuden al CC. SS

Chi-cuadrado de Pearson	Valor	gl	p
	1,538 ^a	2	0.463

En la tabla 01 se observa que el 56.3% del total de usuarias jóvenes que acuden al establecimiento de salud, poseen conocimiento deficiente para prevenir el VPH, el 33.7% poseen conocimiento regular y solo el 9.9% poseen un buen conocimiento para prevenir el VPH; asimismo el 69.8% desarrolla prácticas inadecuadas o conductas de riesgo para prevenir el VPH, mientras el 30.2% realiza prácticas de autocuidado de forma adecuado. En general del total de usuarias que realizan prácticas de inadecuadas el mayor porcentaje poseen conocimiento deficiente, así como de las señalan prácticas adecuadas de autocuidado, evidenciándose que las prácticas de autocuidado para prevenir el VPH, se manifiesta independiente del nivel de conocimientos ($X^2:1.158$, $p>0.05$).

Tabla 02: Conocimientos conforme a sus dimensiones, para prevenir el virus del papiloma humano, en usuarias jóvenes que acuden al Centro de Salud de San Juan Bautista, Ayacucho 2023.

CONOCIMIENTO CONFORME A SUS DIMENSIONES	NO		SI		TOTAL	
	N°	%	N°	%	N°	%
Enfermedad y forma de transmisión						
Referencia de la enfermedad	24	9.5	228	90.5	252	100
Virus del VPH	117	46.4	135	53.6	252	100
Efectos del VPH	88	34.9	164	65.1	252	100
Forma de contagio del VPH	153	60.7	99	39.3	252	100
Personas de mayor riesgo	137	54.4	115	45.6	252	100
Diagnóstico						
Forma de diagnóstico del VPH	201	79.8	51	20.2	252	100
Utilidad del Papanicolaou	73	29	179	71	252	100
Tratamiento						
Tratamiento del VPH	122	48.4	130	51.6	252	100
Manejo de las verrugas genitales	156	61.9	96	38.1	252	100
Prevención						
Medidas para prevenir el VPH	118	46.8	134	53.2	252	100
Edad de aplicación de la vacuna VPH	188	74.6	64	25.4	252	100

Fuente: Cuestionario autoadministrado a usuarias que acuden al CC.SS.

En la tabla 02 se observa los conocimientos conforme a sus dimensiones, para prevenir el virus del papiloma humano, en relación al conocimiento sobre la enfermedad y la forma de transmisión, el 90.5% tienen referencia de la enfermedad, el 53.6% tiene conocimiento respecto al VPH, el 60.7% no tiene conocimiento sobre la forma de contagio del VPH, a su vez el 54.4% no tienen conocimiento respecto a las personas que tienen más riesgo de adquirir el VPH.

En relación a la forma de diagnóstico el 79.8% no tiene conocimiento sobre la forma de diagnóstico del VPH, pero si el 71% tienen información sobre la utilidad de la prueba de Papanicolaou. Respecto a la prevención del VPH, el 53.2% tienen conocimiento sobre la forma de prevenir el VPH; respecto a la edad de aplicación de la vacuna contra el virus del VPH, el 74.6% desconoce.

Tabla 03: Conocimientos y prácticas de autocuidado en la dimensión de conductas sexuales para prevenir el virus del papiloma humano, en usuarias jóvenes que acuden al Centro de Salud de San Juan Bautista, Ayacucho 2023.

CONDUCTAS SEXUALES PARA PREVENIR EL VPH						
CONOCIMIENTO	ADECUADA		INADECUADA		TOTAL	
	N°	%	N°	%	N°	%
DEFICIENTE	79	31.3	63	25	142	56.3
REGULAR	42	16.7	43	17.1	85	33.7
BUENO	14	5.6	11	4.4	25	9.9
TOTAL	135	53.6	117	46.4	252	100

Fuente: Cuestionario autoadministrado a usuarias que acuden al CC. SS

Chi-cuadrado de Pearson	Valor	gl	p
	0.893a	2	0.64

En la tabla 03 se observa que el 53.6% del total de jóvenes que acuden a los servicios de salud, expresan conductas sexuales adecuadas para prevenir el Virus del Papiloma Humano (VPH), mientras el 46.4% generan conductas sexuales inadecuadas; de este último el 25% que representa el mayor porcentaje poseen conocimiento deficiente; asimismo en los que expresan conductas sexuales adecuadas, el mayor porcentaje (31.3%) poseen conocimiento deficiente. En general las conductas sexuales de las jóvenes que acuden al establecimiento de salud es independiente al nivel de conocimiento ($X^2:1.893$, $p>0.05$).

Tabla 04: Conocimientos y prácticas de autocuidado en la dimensión de tamizaje de Papanicolaou, en usuarias jóvenes que acuden al Centro de Salud de San Juan Bautista, Ayacucho 2023.

CONOCIMIENTO	PRÁCTICAS DE AUTOCUIDADO EN LA DIMENSIÓN DE TAMIZAJE DE PAPANICOLAOU					
	SI		NO		TOTAL	
	N°	%	N°	%	N°	%
DEFICIENTE	51	20.2	91	36.1	142	56.3
REGULAR	26	10.3	59	23.4	85	33.7
BUENO	11	4.4	14	5.6	25	9.9
TOTAL	88	34.9	164	65.1	252	100

Fuente: Cuestionario autoadministrado a usuarias que acuden al CC. SS

Chi-cuadrado de Pearson	Valor	gl	P
	1.671a	2	0.434

En la tabla 04 se observa que el 65.1% del total de jóvenes que acuden al establecimiento de salud, no han realizado el tamizaje de Papanicolaou, solo el 34.9% han realizado dicha prueba con el fin de descartar cáncer de CU, que puede estar relacionado por el VPH, de los cuales el 20.2% poseen conocimiento deficiente; asimismo de los que no han realizado el tamizaje de Papanicolaou, el 36.1% poseen conocimiento deficiente, 23.4% conocimiento regular. En general los conocimientos no se asocian con el tamizaje de Papanicolaou en las jóvenes que acuden al establecimiento de salud ($X^2:1.671$, $p>0.05$).

Tabla 05: Conocimientos y prácticas de autocuidado en la dimensión de acceso a la información para prevenir el virus del papiloma humano, en usuarias jóvenes que acuden al Centro de Salud de San Juan Bautista, Ayacucho 2023.

CONOCIMIENTO	ACCESO A LA INFORMACIÓN PARA PREVENIR EL VPH					
	SI		NO		TOTAL	
	N°	%	N°	%	N°	%
DEFICIENTE	25	9.9	117	46.4	142	56.3
REGULAR	15	6	70	27.8	85	33.7
BUENO	9	3.6	16	6.3	25	9.9
TOTAL	49	19.4	203	80.6	252	100

Fuente: Cuestionario autoadministrado a usuarias que acuden al CC. SS

Chi-cuadrado de Pearson	Valor	gl	p
	4.856a	2	0.088

En la tabla 05, se evidencia que el 80.6% del total de usuarias jóvenes que acuden al establecimiento de salud, no tienen acceso a la información para prevenir el Virus del Papiloma Humano (VPH), asimismo el 46.4% poseen conocimiento deficiente al respecto; solo el 19.4% del total de la población accede a la información de los cuales el 9.9% poseen conocimiento deficiente. En general el acceso a la información para prevenir el Virus del Papiloma Humano (VPH) es independiente al nivel de conocimientos (X^2 : 4.856, $p > 0.05$).

CAPITULO IV

DISCUSIÓN

Más del 50% de las mujeres y hombres con vida sexual activa están infectados por el virus del papiloma humano (VPH), debido a la facilidad de transmisión, persistencia de la infección de estos virus. “La enfermedad evoluciona de forma asintomática y puede progresar a cáncer, en la mayoría es eliminada por el sistema inmunitario, durante los siguientes 03 años” (74). El VPH, a la fecha está relacionado con el desarrollo del cáncer de cuello de útero, de ahí la necesidad de implementar medidas desde el primer nivel de atención, como la vacunación, adhesión a los programas de promoción de la salud, así como la educación sanitaria, acerca de la infección por VPH (75).

El objetivo principal del presente estudio, fue relacionar los conocimientos con las prácticas de autocuidado para prevenir el virus del papiloma humano, en usuarias jóvenes que acuden al Centro de Salud de San Juan Bautista, Ayacucho 2023, de acuerdo a los resultados de la tabla 01, el mayor porcentaje (56.3%) del total de usuarias jóvenes que acuden al establecimiento de salud, poseen conocimiento deficiente para prevenir el Virus del Papiloma Humano (VPH), el 33.7% poseen conocimiento regular y solo el 9.9% poseen un buen conocimiento para prevenir el VPH; asimismo el mayor porcentaje (69.8%) desarrollan prácticas inadecuadas para prevenir el VPH, mientras el 30.2% realizan prácticas de autocuidado de forma adecuada. Señalar que del total de usuarias que realizan prácticas de inadecuadas para prevenir el VPH, el mayor porcentaje, poseen conocimientos deficientes.

En el estudio presentado por Gusqui y Pataron el 2022 en Guayaquil en estudiantes de bachillerato; se evidenció que el 43% del total de estudiantes desconocen sobre VPH y

sus consecuencias, el 24% tuvo relaciones sexuales de forma precoz sin uso de preservativos (21); a su vez en el estudio desarrollado por Pozo B, el 2017 en Ecuador, se determinó que el 80% conoce el términos ITS y VPH, y tiene información sobre el principal factor de riesgo para adquirir VPH, entre ellos se encuentra el uso inadecuado de los preservativos (25).

En el estudio realizado por Yupanqui SK, el 2020 el Lima en gestantes atendidas en el Instituto Nacional Materno Perinatal, determinó la asociación significativa entre el nivel de conocimiento alto y las practicas preventivas adecuadas (28); mientras en el estudio realizado por Rodríguez W., en Apurímac el 2017 en gestantes que acuden al C.S Chancas de Andahuaylas, se determinó que los conocimientos y las actitudes sobre las formas de trasmisión del VPH, no presentan una relación significativa con las prácticas de prevención (29).

El nivel de conocimiento sobre el VPH varia de una población a otra, así como las prácticas de autocuidado para prevenir la infección, siendo incluso la magnitud del problema muy diferente; pero realizando la contrastación de la hipótesis de investigación con los resultados obtenidos, podemos señalar que los conocimientos no se relacionan con las prácticas de autocuidado para prevenir el virus del papiloma humano, en usuarias jóvenes que acuden al Centro de Salud de San Juan Bautista (Ro de Spearman: -0.071, $p > 0.05$).

Uno de los objetivos específicos del presente estudio, fue identificar los conocimientos para prevenir el VPH conforme a sus dimensiones, en usuarias jóvenes que acuden al Centro de Salud de San Juan Bautista; de acuerdo a los resultados de la tabla 02, en relación al conocimiento sobre la enfermedad y la forma de transmisión, el 90.5% que representa el mayor porcentaje tienen referencia de la enfermedad, el 53.6% tiene conocimiento respecto al VPH; el 60.7% no tiene conocimiento sobre la forma de

contagio del VPH, a su vez el 54.4% no tienen conocimiento respecto a las personas que tienen más riesgo de adquirir el VPH.

En relación a la forma de diagnóstico el mayor porcentaje (79.8%) no tiene conocimiento sobre la forma de diagnóstico del VPH, pero si el 71% tienen información sobre la utilidad de la prueba de Papanicolaou. Respecto a la prevención del VPH, el 53.2% tienen conocimiento sobre la forma de prevenir el VPH; asimismo el 74.6% desconoce respecto a la edad de aplicación, de la vacuna contra el virus del VPH.

De acuerdo al estudio realizado por Fernández, el 2022 en Colombia en una población adolescente del departamento del Atlántico, se pudo identificar que el mayor porcentaje (63,5%) reconocen y saben que el VPH es una infección de transmisión sexual y que puede causar cáncer. El mayor porcentaje (58%) no tienen claridad en cuanto a la forma de prevención y la dosificación de la vacuna (22), resultados que se asemejan al del presente estudio. En el estudio realizado el 2019 en Trujillo, en mujeres que acuden a consulta de ginecoobstetricia, se identificó que el 60% tienen conocimiento sobre el virus del papiloma humano, el 79% refieren que la infección es causada por el virus, el 54% tiene información que el virus, es causante de cáncer de cérvix; asimismo el 90% señalan que el principal factor de riesgo para adquirir el VPH, es tener múltiples parejas sexuales, es decir el mayor porcentaje poseen conocimiento suficiente respecto a la enfermedad (17), resultado que difiere parcialmente del presente estudio.

De hecho, el nivel de conocimiento sobre el VPH, está determinado por diversas condiciones, como el grado de instrucción, el acceso a los servicios de salud, difusión mediante los medios de comunicación masiva, redes sociales, información que se brinda en las instituciones educativas y sobre todo, debido al fomento que se realiza en los servicios de salud, para el efecto se debe implementar un conjunto estrategias, en los diferentes niveles de atención; de esta manera mejorar los conocimientos, actitudes y mejorar las prácticas de riesgo.

El segundo objetivo del presente estudio fue establecer la relación de los conocimientos con las prácticas de autocuidado en la dimensión de conductas sexuales para prevenir el virus del papiloma humano, en usuarias jóvenes que acuden al Centro de Salud de San Juan Bautista, conforme a los resultados de la tabla 03, el mayor porcentaje de usuarias jóvenes (53.5%) expresan conductas sexuales adecuadas para prevenir el Virus del Papiloma Humano (VPH), mientras el 46.4% generan conductas sexuales inadecuadas; de este último el 25%, que representa el mayor porcentaje poseen conocimiento deficiente; asimismo en los que expresan conductas sexuales adecuadas, el mayor porcentaje (31.3%) poseen conocimiento deficiente para la prevención del VPH; en general las conductas sexuales de las jóvenes que acuden al establecimiento de salud, no se asocia al nivel de conocimiento ($X^2:1.893$, $p>0.05$).

Cox el 2021 en Ecuador realizó un estudio en estudiantes de la carrera de comunicación social de la Universidad Estatal Península de Santa Elena, donde se identificó que un 63% posee conocimientos sobre el virus del VPH; asimismo el 90% manifestaron relaciones sexuales penetrantes sin protección (23); por otro lado en el estudio realizado por Vidarte el 2021 en Pimentel en estudiantes de enfermería, se determinó que el 82.2% tiene un nivel de conocimiento bueno sobre el VPH, pero la mayoría tuvo más de una pareja sexual 43.3% (26).

En el estudio realizado por Zamalloa CY, el 2018 en Lima, en gestantes atendidas en el Hospital de San Juan de Lurigancho, se identificó que la edad de inicio sexual fue antes de los 20 años (85%), la mayoría presenta entre de 2 a 4 de parejas sexuales (66.8%), El 67.8% posee un nivel conocimiento medio respecto del VPH; con respecto a las prácticas sobre la prevención el VPH el 53.7% realiza de forma inadecua; evidenciándose que los conocimientos se relacionan de forma directa con las prácticas preventivas sobre la infección por VPH (12), resultados que difieren a los obtenidos. Es evidente que en diferentes estudios las mujeres o gestantes que acuden a los servicios

de salud, expresan conductas de riesgo sexual, propicio para el desarrollo de la infección por el VPH, como haber iniciado en forma precoz las relaciones sexuales, tener antecedentes de tener de dos a más parejas sexuales, no hacer uso del preservativo durante las relaciones sexuales. Es evidente por otro lado que ha mejor conocimientos se reduce las conductas de riesgo sexual, pero en el presente es estudio esta condición no se relaciona.

El tercer objetivo específico del presente estudio fue establecer la relación de los conocimientos con las prácticas de autocuidado en la dimensión de tamizaje de Papanicolaou para diagnosticar el virus del papiloma humano, en usuarias jóvenes que acuden establecimiento de salud; al respecto conforme a los resultados de la tabla 04, el mayor porcentaje (65.1%) del total de jóvenes, no han realizado el tamizaje de Papanicolaou, solo el 34.9% han realizado dicha prueba con el fin de descartar cáncer de cuello uterino (CU), que puede estar relacionado por el VPH, de los cuales el 20.2% poseen conocimiento deficiente; asimismo de los que no han realizado el tamizaje de Papanicolaou, el 36.1% poseen conocimiento deficiente, 23.4% conocimiento regular. En general realizando la contrastación con la prueba estadística de chí cuadrado se demuestra que los conocimientos no se asocian con el tamizaje de Papanicolaou en las jóvenes que acuden al establecimiento de salud ($X^2:1.671$, $p>0.05$).

La prueba de Papanicolaou (PAP) o citología cervical es la principal herramienta diagnóstica para la detección del cáncer de cérvix. Estas pruebas deben comenzar a los 21 años y, de acuerdo con la OMS, la prueba de PAP debería realizarse al menos una vez cada tres años, desde los 21 a 29 años (76). Un factor importante para la no realización del PAP es el desconocimiento de la población, al respecto en el estudio realizado por Araujo N., el 2017 en gestantes que acuden al Centro de Salud Chungui de Ayacucho, se identificó que el 58.2% de las gestantes no conoce sobre el VPH, desde su transmisión, diagnóstico y tratamiento (31).

A la fecha la infección por el virus del papiloma humano (VPH) es el principal factor de riesgo para el desarrollo de CCU, asociado a otros factores como inicio de relaciones sexuales a temprana edad, multiparidad, uso prolongado de anticonceptivos orales, infecciones cervicovaginales, relaciones sexuales sin uso de condón, consumo de tabaco e inmunodeficiencias (77). La infección por VPH se ha convertido a la fecha en la infección de transmisión sexual más frecuente a nivel mundial, sobre todo en adolescentes, adultos jóvenes, existiendo más de 100 genotipos de VPH (78).

Las recomendaciones basadas en las Guías de Práctica Clínica (GPC), y en estudios de costo-efectividad, recomiendan el examen PAP cada tres años a partir de los 30 años de edad; a nivel nacional, solo el 45.4% de mujeres de 30 a 59 años de edad se realizó la prueba de Papanicolaou en los últimos tres años, en el presente estudio el mayor porcentaje (65.1%) de usuarias no había realizado dicho examen, constituyendo en una población con mayor riesgo (79).

El cuarto objetivo del presente estudio fue establecer la relación de los conocimientos con las prácticas de autocuidado en la dimensión de acceso a la información, para prevenir el virus del papiloma humano, en usuarias jóvenes que acuden al Centro de Salud de San Juan Bautista, de acuerdo a los resultados de la tabla 05, se evidencia que el mayor porcentaje (80.6%), no tienen acceso a la información para prevenir el Virus del Papiloma Humano (VPH), asimismo el 46.4% poseen conocimiento deficiente al respecto; solo el menor porcentaje del total de la población (19.4%) accede a la información de los cuales el 9.9% poseen conocimiento deficiente, es decir tanto en usuarias con o sin acceso a la información para prevenir el virus del papiloma humano, prima el conocimiento deficiente.

Los resultados evidencian la débil promoción de salud que realizan los servicios de salud, para prevenir la infección por el VPH; no existe estrategias para enfrentar el

problema, es por ello que la población, no tenga la oportunidad de acceder a la información correspondiente, en ese sentido realizando la contrastación con la prueba estadística de chí cuadrado, el nivel de conocimiento sobre la infección por el VPH, es independiente al acceso a la información por parte de las usuarias jóvenes que acuden al establecimiento de salud. (X^2 : 4.856, $p>0.05$).

En general las prácticas de autocuidado, son actividades desarrolladas por cada mujer de acuerdo a lo que han aprendido sobre la enfermedad, a sus experiencias. Estas prácticas deben ser desarrolladas de forma secuencial, debe ser adherido a sí mismo, hacerlo parte de su día a día, de esta forma poder disminuir las probabilidades de desarrollar esta enfermedad (56). Para el efecto amerita fortalecer la promoción de la salud, así como la educación sanitaria en todos sus niveles, asimismo fortalecer la articulación intersectorial para prevenir y controlar la infección por el VPH.

CONCLUSIONES

1. El mayor porcentaje (56.3%) de las usuarias jóvenes que acuden al establecimiento de salud, poseen conocimiento deficiente para prevenir el Virus del Papiloma Humano (VPH); asimismo el mayor porcentaje (69.8%) desarrollan prácticas inadecuadas o conductas de riesgo para prevenir el VPH.
2. En relación a los conocimientos, el mayor porcentaje tienen referencia sobre el VPH, que el virus genera cáncer de cuello uterino, la importancia del examen del Papanicolaou, sobre la forma de prevenir el VPH; asimismo el mayor porcentaje desconoce sobre las formas de contagio, formas de diagnóstico del VPH, la edad de aplicación de la vacuna contra el virus del VPH.
3. El 46.4% del total de las usuarias jóvenes, expresan conductas sexuales inadecuadas para prevenir el Virus del Papiloma Humano (VPH), no asociándose esta condición al nivel de conocimientos ($X^2:1.893$, $p>0.05$).
4. El mayor porcentaje (65.1%) del total de jóvenes, no han realizado el tamizaje de Papanicolaou; asimismo esta condición no se asocia con el nivel de conocimientos sobre el VPH ($X^2:1.671$, $p>0.05$).
5. El mayor porcentaje (80.6%) de las usuarias jóvenes, no tienen acceso a la información para prevenir el VPH, a la vez esta condición, es independiente al nivel de conocimientos sobre el VPH ($X^2: 4.856$, $p>0.05$).
6. Los conocimientos no se relacionan con las prácticas de autocuidado para prevenir el virus del papiloma humano, en usuarias jóvenes que acuden al Centro de Salud de San Juan Bautista ($X^2: 1.158$, $p>0.05$), aceptándose la hipótesis nula, rechazándose la hipótesis de investigación.

RECOMENDACIONES

1. A la Dirección Regional de Salud, a fin de fortalecer la Estrategias Sanitaria de Control de Enfermedades de transmisión sexual, con el propósito de mejorar el acceso a la información de la población, así como intervenir sobre las poblaciones más vulnerables.
2. A la Red de Salud de Huamanga a fin de fortalecer la promoción de la salud sexual en los diferentes niveles de formación, en articulación con el sector educación, gobierno local, entre otros.
3. A los establecimientos de salud del primer nivel de atención, a fin de mejorar la vigilancia del comportamiento de conductas de riesgo sexual, así de su impacto en la incidencia y prevalencia del VPH.
4. A la Dirección del Establecimiento de Salud, a fin de mejorar las competencias del personal de salud, respecto a las estrategias de enseñanza y aprendizaje, en niños, adolescentes, jóvenes y adultos.
5. Al personal de salud a fin mejorar las estrategias de comunicación, información y educación sexual.

REFERENCIA BIBLIOGRÁFICA

1. Máquez T, Ortega E, Espinoza C, Salazar A. Conocimientos y conductas de los Adolescentes ante el Riesgo del Virus del Papiloma Humano, 2018. 2018.
2. Benavides M, Salazar L. Razones que pueden explicar la reducción en la cobertura de vacunación contra VPH en Colombia CES Salud Pública. 2017; 8(1): p. 82-93.
3. Cheng L, Wang Y, Du J. Human papillomavirus vaccines: an updated review. *Vaccines (Basel)*. 2020; 8(3).
4. Mena M, Frías-Gomez J, Taberna M, Quirós B, Marquez S, Clavero O, et al. Epidemiology of human papillomavirus-related oropharyngeal cancer in a classically low-burden region of southern Europe. *Sci Rep*. 2020; 10(1): p. 13219.
5. Organización Panamericana de la Salud. El Virus del Papiloma Humano y el Cáncer Cervicouterino. Hojas informativas. OPS.
6. Vivero W, Mendoza J. Virus del Papiloma Humano y su relación con el Cáncer Orofaringeo. *Revista San Gregorio*. 2021; 1(48): p. 123-148.
7. Crosbie E, Eisten M, Franceschi S, Kitchener H. Virus del papiloma humano y cáncer cervical. *The Lancet*. 2013; 382(9895): p. 889-899.
8. Harden M, Munger K. Biología molecular del virus del papiloma humano. *Mutation Research/Revisiones en Mutation Research*. 2017; 772: p. 3-12.
9. Luna J, Gil F, Deza Á. Conocimientos, actitudes y prácticas sobre la prueba de citología cervical en una población rural peruana. *Rev Habanera Ciencias Médicas*. 2020; 19(1): p. 112-124.
10. Manrique J, Sarria G, Nuñez M, Arias A, Mora P, Sullcahuaman Y, et al. Detección del virus de papiloma humano por medio del método de cobas® 4800 en mujeres de Lima, Perú. *Gac. mex. oncol*. 2021; 20(2): p. 46-51.
11. Medina M, Medina M, Merino L. Principales conductas de riesgo sobre Papilomavirus Humano en universitarios argentinos. *Av Odontoestomatol*. 2018; 34(6).
12. Zamalloa C. Relación entre el nivel de conocimiento y prácticas de prevención sobre el virus papiloma humano en gestantes atendidas en el Hospital San Juan de Lurigancho, 2018. Tesis. Lima: Universidad Nacional Mayor de San Marcos. Universidad del Perú. Decana de América, Facultad de Medicina. Escuela Profesional de Obstetricia.
13. Trujillo T, Domínguez S., Ríos M, y Hernández M. Prevalencia del virus del papiloma humano en mujeres con citología negativa. *Revista Cubana de Obstetricia y Ginecología*. 2017; 43(1): 1-13.
14. Contreras R, Santana A, Jiménez E, Gallegos R, Xequé A, Palomé G, et al. Nivel de conocimiento en adolescentes sobre el virus de papiloma humano. *Enfermería Universitaria*. 2016; 14(2): p. 104-110.

15. Contreras-González R., Magaly-Santana A., Jiménez-Torres E., Gallegos-Torres R., Xequé-Morales Á., Palomé-Vega G. et al. Nivel de conocimientos en adolescentes sobre el virus del papiloma humano. *Enferm. univ [revista en la Internet]*. 2017; 14(2): 104-110.
16. INEI. Perú: Enfermedades No Transmisibles y Transmisibles, 2019. Lima:, Programa de Prevención y control del Cáncer.
17. Meléndez I, Camero Y, Sánchez E, Álvarez D. Conocimientos sobre el Virus de Papiloma Humano en mujeres sexualmente activas. *Revista Cuatrimestral "Conecta Libertad"*. 2019; 3(1).
18. Venegas R, Acedo J, Kajatt O. Vacuna del papilomavirus en el Perú. *Rev Perú Ginecol Obstet*. 2020; 66(4): p. 00006.
19. Galdos K. Vacunas contra el virus papiloma humano. *Rev Perú Ginecol Obstet*. 2018; 64(3): p. 437-443.
20. Toro A, Tapia L. Virus del papiloma humano (VPH) y cáncer. *Medicina y Laboratorio*. 2021; 25(2): p. 467-483.
21. Gusqui Y. Autocuidado frente al contagio del virus papiloma humano en mujeres adolescentes. Tesis. Guayaquil: Universidad de Guayaquil, Facultad de Ciencias Médicas, Carrera de Enfermería.
22. Fernandez A, Mora C, Bohórquez C, Joaquín R. Conocimiento sobre la infección por el virus papiloma humano y su vacuna, en la población adolescente del departamento del Atlántico. Barranquilla: Corporación Universitaria Rafael Nuñez.
23. Cox K. Conocimientos sobre el virus del papiloma Humano en estudiantes de la carrera de comunicación social de la universidad estatal Península Santa Elena. La libertad 2021. Ecuador: Universidad Estatal Península de Santa Elena, Facultad de Ciencias sociales y de la Salud.
24. Ortíz J, Vega B, Alejandra V, Mora L, Guerra G, Ortíz J, et al. Conocimiento y prácticas de prevención de cáncer de cuello uterino en mujeres con lesiones histopatológicas. Cuenca, Ecuador 2021. *Maskana*. 2021; 12(2): p. 4-10.
25. Pozo B. Conocimientos, actitudes y prácticas sobre virus del Papiloma Humano en estudiantes de primer semestre de Ingeniería Forestal UTN. Tesis. Ibarra: Universidad Técnica del Norte, Facultad de Ciencias de la Salud. Carrera de Enfermería.
26. Vidarte D. Conocimiento de las estudiantes de Enfermería sobre el virus del Papiloma Humano. Tesis. Pimentel: Universidad Señor de Sipán, Facultad Ciencias de la Salud.
27. Nicacio F, Yupanqui N. Actitud preventiva sobre la infección por Virus del Papiloma Humano en estudiantes de Enfermería en la Universidad Franklin Roosevelt 2021. Tesis. Lima: Universidad Roosevelt, Facultad de Ciencias de la Salud.
28. Yupanqui S. Factores asociados al nivel de conocimiento y práctica de prevención sobre Virus del Papiloma Humano en gestantes adultas atendidas por teleconsulta en el Instituto Nacional Materno Perinatal en el año 2020. Tesis. Lima: Universidad

Ricardo Palma, Facultad de Medicina Humana. Escuela Profesional de Medicina Humana.

29. Rodríguez W. Conocimiento y actitudes sobre las formas de transmisión del virus papiloma humano y su relación con las prácticas de prevención en gestantes Centro de Salud Chancas de Andahuaylas, diciembre 2017. Tesis. Lima: Universidad Nacional Federico Villareal.
30. Castañeda R, Hurtado N. Conocimiento y practicas preventivas de cancer de cuello uterino en mujeres de 18 a 49 años, que acuden al consultorio de ginecologia del Hospital de apoyo Daniel Alcides Carrion, Ayacucho 2021. Ayacucho: Universidad Nacional del Callao, Facultad de Ciencias de la Salud.
31. Araujo N. Nivel de conocimiento sobre la infección por virus del papiloma humano en gestantes del Centro de Salud Chungui, Ayacucho - 2017. Tesis. Huancavelica: Universidad Nacional de Huancavelica.
32. Berrocal Y, Torres J. Nivel de conocimiento sobre prevención de cáncer producido por virus papiloma humano en estudiantes de la Facultad de Ciencias de la Educación de la Universidad Nacional de San Cristóbal de Huamanga, Ayacucho, 2017. Tesis. Universidad Nacional de san Cristóbal de Huamanga., Facultad de Ciencias de la Salud. Escuela Profesional de Enfermería.
33. Alveiro L. Genotipificación, niveles de expresión y estado físico del virus del papiloma humano en pacientes colombianos con cáncer de células escamosas en la cavidad oral. *Biomédica*. 2016; 36(15).
34. CDC. Estadísticas sobre el cáncer asociado al VPH. El virus del papiloma humano (VPH) y el cáncer.
35. Alfaro A, Fournier M. Virus del papiloma humano. *Rev Med Cos Cen*. 2013; 70(606): p. 211-217.
36. Andújar J. Detección e Identificación de los Virus del Papiloma Humano. Caracterización de dos nuevas variantes. Tesis Doctoral. Barcelon. España: Universidad Autonoma de Barcelona.
37. AEPCC. Infeccion por el virus del Papiloma Humano, lesiones premalignas y cancer..
38. Bustamante G, Matínez A, Tenahua I, Jiménez C, López Y. Conocimiento y prácticas de prevención sobre el virus del papiloma humano (VPH) en universitarios de la Sierra Sur, Oaxaca. *Anales de la Facultad de Medicina*. 2015; 76(4): p. 369376.
39. Fakhry C, Gillison M, D'Souza G. Tobacco Use and Oral HPV-16 Infection. *JAMA*. 2014; 312(14).
40. Asociacion Americana contra el Cáncer. Causas factores de riesgo y prevencion del cancer de cuello uterino. Asociacion Americana contra el cancer.
41. Espinoza F, Merchan G, Muñiz J. Factores de riesgo que influyen en el contagio del virus Papiloma Humano en mujeres. Trabajo de titulación..
42. Vivero W, Mendoza J. Virus del Papiloma Humano y su relación con el Cáncer Orofaringeo. *Revista San Gregorio*. 2021; 1(48): p. 123-148.

43. Nyitray A. HPV Transmission Not Involving Penetrative Sex. *The Newsletter on HPV*. 2020;: p. 129.
44. Dumitrascu A, Borislavski A, Zyanca M, Razvan M, Florica M. Transmisión no sexual del VPH y función de la vacunación para un futuro mejor. *Experimental and Therapeutic Medicine*. 2020; 20(6).
45. Boccardo E. New approaches for infective HPV detection, quantification and inactivation: Preventing accidental virus transmission in medical settings. *Ebiomedicine*. 2021;(64): p. 103-222.
46. PAHO. El virus del papiloma humano VPH..
47. Cox T, Cuzick J. HPV DNA testing in cervical cancer screening: From evidence to policies. *Gynecol Oncol*. 2006; 103: p. 8-11.
48. Gravitt P, Peyton C, Apple R, Wheeler C. Genotyping of 27 human papillomavirus types by using L1 consensus PCR products by a single hybridization, reverse line blot detection method. *J Clin Microbiol*. 1998; 36(10): p. 3020-3027.
49. Hernández-Valencia M, Carrillo-Pacheco A, Hernández-Quijano T, et al. El Papanicolaou para detectar cambios celulares por el virus del papiloma humano. *Rev Med Inst Mex Seguro Soc*. 2013; 51(4):420-423.
50. Terrazas IC, et al. Human papillomavirus testing in cervical cancer screening at a public health service of Santiago, Chile. *Rev. méd. Chile [Internet]*. 2015; 143(1): 56-62.
51. Torres K, et a. La política focalizada en el programa de vacunación contra el Virus del Papiloma Humano en México: aspectos éticos. *Acta Bioethica*. 2011; 17(1): p. 85-89.
52. Wilson R, Paterson P, Larson H. *The HPV Vaccination in Japan: Issues and Options*. CSIS. 2014.
53. OPS. Autocuidado para personal en primera línea de respuesta en emergencias..
54. OMS. Guía para autocuidado y cuidado colectivo para personas defensoras de derechos humanos, periodistas, madres y familiares de personas desaparecidas y/o víctimas..
55. Pelegrín E. Programa de autocuidado ante el virus del Papiloma Humano en Adolescentes. España.
56. Naranjo Y, Concepción J, Rodríguez M. La teoría de déficit de autocuidado: Dorothea Elizabeth Orem. *Revista Gaceta Médica*. 2017; 19(3): p. 1-9.
57. Organización Mundial de la Salud. Infecciones de transmisión sexual. Nota descriptiva..
58. Valdez E. Relación entre el nivel de conocimiento y las actitudes preventivas sobre la infección por virus del papiloma humano en usuarias del Centro de Salud "Chancas de Andahuaylas" de Santa Anita, primer semestre del 2015. Lima. Perú: Universidad Nacional Mayor de San Marcos.

59. Gayón E, Hernández HSS, Lombardo E. Efectividad del preservativo para prevenir el contagio de infecciones de transmisión sexual. *Ginecol Obstet Mex.* 2008; 76(2): p. 88-96.
60. Castaño J, Castro C, García M, Morales L, Rivera B, Rocha J, et al. Conocimientos sobre la sexualidad y prácticas sexuales en adolescentes de 8 a 11 grado en una institución educativa de la ciudad de Manizales. *Salud Uninorte.* 2014; 30(3): p. 392404.
61. Hernández L, Padilla S, Quintero M. Factores de riesgo en adolescentes para contraer el virus de papiloma humano. *Revista Digital Universitaria.* 2012; 13(9): p. 1-6.
62. Sociedad Española de Oncología Médica. *Prevención Secundaria.* SEOM. 2017.
63. Valderrama C, Campos F, Carcamo C. Factores asociados a lesiones cervicales o presencia del virus del papiloma humano en dos poblaciones de estudiantes de Lima. *Revista Peruana de Medicina Experimental y Salud Pública.* 2007; 24(3): p. 234-239.
64. Beachler D, Gonzales F, Kobrin S, Kreimer A. HPV Vaccination Initiation After the Routine-Recommended ages of 11–12 in the United States. *Papillomavirus.* 2016. ; 2: p. 11-16.
65. Ministerio de Salud. Resolución ministerial que modifica NTS N°08MINSA/DGIESP-V.04. Norma Técnica que establece el Esquema de Vacunación. Resolución Ministerial. Norma Técnica. Lima: Ministerio de Salud.
66. González J. Los niveles de conocimiento. *El Aleph en la innovación curricular.* Innov. Educ. 2014; 14(65).
67. Arias F. *El Proyecto de Investigación, Introducción a la Metodología Científica.* Quinta ed.: Ed. Espíteme; 2006.
68. Bunge M. *Epistemología España: Ariel;* 1980.
69. Heesen J. *Teoría del conocimiento: Editorial esfinge.;* 2002.
70. Gonzales K. Nivel de conocimiento sobre el virus de papiloma humano en estudiantes de enfermería técnica del IV- V ciclo del Instituto “Santa Rosa” en el distrito de San Juan de Lurigancho. Lima Perú: Universidad Privada Arzobispo Loayza. Lima - Perú, 2015.
71. Arias F. *El Proyecto de Investigación, Introducción a la Metodología Científica.* Quinta ed.: Ed. Espíteme; 2006.
72. Hernández, R., Fernández, C. & Baptista, P. *Metodología de la investigación.* Cuarta ed. Mexico: Mc Graw Hill.; 2013.
73. Hernández S. *Metodología de la Investigación...*
74. Juárez-González, Karina; et al. Prevalencia del virus del papiloma humano oncogénico en pacientes con lesión cervical. *Revista Médica del Instituto Mexicano del Seguro Social.* 2020; 58(03): p. 243-249.
75. Herrera Andino, CP. Promoción de salud comunitaria para mejorar el conocimiento sobre la vacuna contra el Virus de Papiloma (VPH), en padres de familia de

instituciones educativas rurales, del Cantón Rumiñahui. Quito: Universidad de las Américas.

76. Aldave-Zamora A, Apolaya-Segura M. Factores asociados al incumplimiento del despistaje oportuno con papanicolaou en la detección temprana del cáncer de cérvix en un centro poblado rural. Acta méd. Peru [Internet]. 2019; 36(4): 259-266.
77. Matassini Eyzaguirre SM..Barreras para diagnóstico y tratamiento de cáncer de cuello uterino en un hospital público de Lima, Perú: un estudio cualitativo. Acta méd. Peru [Internet]. 2020; 37(4): 463-47.
78. Cox JT. Epidemiology and natural history of HPV. J Fam Pr. 2006; Suppl: 3–9.
79. INEI. Perú: Enfermedades No Transmisibles y Transmisibles. Reporte estadístico..

ANEXOS

ANEXO Nº 1

UNIVERSIDAD NACIONAL DE SAN CRISTOBAL DE HUAMANGA FACULTAD DE CIENCIAS DE LA SALUD

Cuestionario para evaluar conocimientos sobre la prevención de la infección del virus del papiloma humano

INSTRUCCIONES:

Buenos días somos los jóvenes., egresados de la Escuela Profesional de Enfermería de la UNSCH, venimos realizando un estudio con el propósito es evaluar los conocimientos que posee sobre la prevención de la infección del virus del papiloma humano de Salud, para el efecto tenga a bien responder los diferentes ítems que se le presenta; en caso no tener la respuesta no hay necesidad de adivinar o forzar la respuesta. Los datos proporcionados serán anónimos y de carácter confidencial, esperando tener sus respuestas con veracidad se le agradece anticipadamente su valiosa participación.

I DATOS GENERALES:

1. Edad:
2. Grado de instrucción:
a. Sin instrucción b. Primaria c. Secundaria d. Superior.
3. Ocupación:
a. Ama de casa. b. Estudiante. C. Trabajadora d. Otro.
4. Estado civil
a. Soltera b. Conviviente c. Casada d. Divorciada/separada e. Viuda
5. Religión:
a. Católica b. Evangélica c. Testigo de jehová d. Otros e. Ninguno

II PREGUNTAS SOBRE LA ENFERMEDAD

Definición

01. ¿Qué es la infección del papiloma humano?
a) Es el virus
b) Es una bacteria
c) Es un hongo
d) Es un parásito
02. ¿Qué es el virus del papiloma humano?
a) Es el virus que produce infección en las vías urinarias.
b) Es el virus de VIH/SIDA.
c) Es el virus que produce una infección de transmisión sexual.
d) Es un tipo de cáncer.

03. ¿Que genera los virus papiloma humano?
- a) Todos producen cáncer.
 - b) Algunos desarrollan solo verrugas y otras lesiones que pueden causar cáncer.
 - c) Ninguno es cancerígeno.
 - d) Todos producen lesiones benignas que se puede curar.

Transmisión

04. ¿El virus del papiloma humano se contagia por?
- a) Las relaciones sexuales vaginal y anal
 - b) Las relaciones sexuales orales
 - c) Por contacto de piel a piel en la zona genital
 - d) Todas las señaladas
05. ¿Quiénes pueden contraer el virus de papiloma humano?
- a) Solo hombres que tienen sexo con otros hombres.
 - b) Solo las mujeres que tienen sexo con hombres
 - c) Las trabajadoras sexuales.
 - d) Todos los señalados
06. Las personas de más riesgo para contraer el VPH son:
- a) Las jóvenes que han iniciado su actividad sexual a temprana edad.
 - b) Las personas sexualmente activas.
 - c) Las personas con varias parejas sexuales
 - d) Todos los señalados
07. Las personas de más riesgo para contraer el VPH son:
- a) Las jóvenes que fuman
 - b) Las personas con infecciones de transmisión sexual
 - c) Las mujeres que lograron embarazarse a temprana edad
 - d) Todos los señalados

Diagnóstico

08. ¿La forma de diagnóstico del virus del papiloma humano es mediante?
- a) Prueba PCR
 - b) Prueba de colposcopia, biopsia
 - c) Prueba de Papanicolaou.
 - d) Todos los señalados
09. ¿La infección con el virus del papiloma humano puede generar?
- a) No siempre produce signos y síntomas
 - b) Condilomas o verrugas genitales alrededor de la vagina
 - c) Condilomas o verrugas genitales alrededor del ano
 - d) Todos los señalados
10. El examen de Papanicolaou es útil para:

- a) Para detectar hongos vaginales.
- b) Detectar lesiones precancerosas en el cuello del útero.
- c) Observar parte del útero.
- d) Tratamiento de enfermedades vaginales

Efectos:

11. ¿El virus de papiloma humano puede generar?

- a) Cáncer de mama.
- b) Cáncer de cuello uterino.
- c) Cáncer de colon.
- d) Cáncer de estómago

12. ¿El virus de papiloma humano también puede generar?

- a) Cáncer de boca
- b) Anemia
- c) Convulsiones
- d) Cirrosis

Tratamiento

13. ¿Existe una cura contra el virus de papiloma humano?

- a) Si, la cura es la vacuna contra el virus del papiloma humano.
- b) No existe una cura, pero se puede tratar las complicaciones.
- c) Si, las Pastillas.
- d) Si, las inyecciones.

14. ¿Las verrugas genitales que aparecen producto del virus papiloma humano se pueden tratar mediante?:

- a) Uso de medicamentos para infecciones por hongos.
- b) Cirugías laser u otros mecanismos que eliminen las verrugas.
- c) Uso de antibióticos.
- d) No hay tratamiento

Prevención

15. ¿Cuál de las medidas previene la infección por el VPH?

- a) Hacer uso de preservativo durante las relaciones sexuales.
- b) Evitar muchas parejas sexuales
- c) Recibir la vacuna contra el VPH.
- d) Todas

16. ¿La edad de aplicación de la vacuna contra el Virus papiloma humano es?:

- a) Desde los 12 hasta los 19 años.
- b) A partir de los 18 años a más.
- c) Desde los 09 años hasta los 13 años.
- d) Cuando se inicia la actividad sexual.

Nivel de conocimientos:

- Deficiente (00-08)
- Regular (09-12)
- Bueno (13-16)

Instrumento adaptado de: Yupanqui SK. Factores asociados al nivel de conocimiento y práctica de prevención sobre Virus del Papiloma Humano en gestantes adultas atendidas por teleconsulta en el Instituto Nacional Materno Perinatal en el año 2020. Tesis, Facultad de medicina Humana, Escuela Profesional de Medicina Humana.

ANEXO N° 02**Cuestionario para identificar prácticas de autocuidado para prevenir el virus del papiloma humano**

A continuación, se presenta un cuestionario que tiene como propósito identificar las conductas o comportamientos de salud sexual, lea con detenimiento cada ítem y responda los ítems de forma afirmativa o negativa. En caso considere agregar algún comentario respecto a la pregunta realice en la columna de observaciones. Sus respuestas serán de estricta reserva y se harán uso para el propósito del estudio.

N°	Ítems	Si	NO	Observaciones
	Prácticas de conducta sexual.			
1	Inició sus actividades sexuales a temprana edad	1	0	
2	A la fecha cuenta con más de una pareja sexual	1	0	
3	Utiliza preservativo en cada relación sexual vaginal, anal	0	1	
4	Utiliza preservativo en cada relación sexual de tipo oral.	0	1	Uno o más
	Tamizaje de Papanicolaou			
5	Acudo al Centro de Salud para tratar cualquier infección de transmisión sexual	0	1	
6	Me he realizado la prueba de Papanicolaou.	0	1	
7	Periódicamente realizó la prueba de Papanicolaou.	0	1	
	Acceso a información			
8	Acudo al centro de salud en búsqueda de información sobre el virus de papiloma humano	0	1	
9	Participo de charlas informativas sobre la vacunación contra el virus de papiloma humano.	0	1	

10	Busca información sobre el virus papiloma humano en otros medios, como internet, revistas etc.	0	1	

Práctica:

- Inadecuada (0-7)
- Adecuada (8-10)

Instrumento adaptado de: Yupanqui SK. Factores asociados al nivel de conocimiento y practica de prevención sobre Virus del Papiloma Humano en gestantes adultas atendidas por teleconsulta en el Instituto Nacional Materno Perinatal en el año 2020. Tesis, Facultad de medicina Humana, Escuela Profesional de Medicina Humana.

ANEXO N° 03
MATRIZ DE CONSISTENCIA
“CONOCIMIENTOS Y PRÁCTICAS DE AUTOCUIDADO PARA PREVENIR EL
VIRUS DEL PAPILOMA HUMANO, EN USUARIAS JÓVENES QUE ACUDEN AL
CENTRO DE SALUD DE SAN JUAN BAUTISTA, AYACUCHO 2023”

PROBLEMA	OBJETIVOS	HIPOTESIS	VARIABLE	METODOLOGIA
<p>PROBLEMA CENTRAL: ¿Cuáles son los conocimientos que se relacionan con las prácticas de autocuidado para prevenir el virus del papiloma humano, en usuarias jóvenes que acuden al Centro de Salud de San Juan Bautista, Ayacucho 2023?</p> <p>PROB. ESPECÍFICOS: ¿Cómo son conocimientos en sus dimensiones para prevenir el virus del papiloma humano, en usuarias jóvenes que acuden al Centro de Salud de San Juan Bautista, Ayacucho 2023? ¿Cómo son los conocimientos se relaciona con las prácticas de autocuidado en la dimensión de conductas sexuales para prevenir el virus del papiloma humano, en usuarias jóvenes que acuden al Centro de Salud de San Juan Bautista, Ayacucho 2023? ¿Cómo son los conocimientos se relaciona con las prácticas de autocuidado en la dimensión de tamizaje de Papanicolaou para diagnosticar el virus del papiloma humano, en usuarias jóvenes que acuden al Centro de Salud de San Juan Bautista, Ayacucho 2023? ¿Cómo son los conocimientos se relaciona con las prácticas de autocuidado en la dimensión de acceso a la información para prevenir el virus del papiloma humano, en usuarias jóvenes que acuden al Centro de Salud de San Juan Bautista, Ayacucho 2023?</p>	<p>OBJETIVO GENERAL: Relacionar los conocimientos con las prácticas de autocuidado para prevenir el virus del papiloma humano, en usuarias jóvenes que acuden al Centro de Salud de San Juan Bautista, Ayacucho 2023.</p> <p>OBJ. ESPECIFICOS: Identificar los conocimientos conforme a sus dimensiones, para prevenir el virus del papiloma humano, en usuarias jóvenes que acuden al Centro de Salud de San Juan Bautista, Ayacucho 2023. Establecer la relación de los conocimientos con las prácticas de autocuidado en la dimensión de conductas sexuales para prevenir el virus del papiloma humano, en usuarias jóvenes que acuden al Centro de Salud de San Juan Bautista, Ayacucho 2023. Establecer la relación de los conocimientos con las prácticas de autocuidado en la dimensión de tamizaje de Papanicolaou para diagnosticar el virus del papiloma humano, en usuarias jóvenes que acuden al Centro de Salud de San Juan Bautista, Ayacucho 2023. Establecer la relación de los conocimientos con las prácticas de autocuidado en la dimensión de acceso a la información para prevenir el virus del papiloma humano, en usuarias jóvenes que acuden al Centro de Salud de San Juan Bautista, Ayacucho 2023.</p>	<p>Hi: Los conocimientos se relacionan con las prácticas de autocuidado para prevenir el virus del papiloma humano, en usuarias jóvenes que acuden al Centro de Salud de San Juan Bautista, Ayacucho 2023.</p> <p>Ho: Los conocimientos no se relacionan con las prácticas de autocuidado para prevenir el virus del papiloma humano, en usuarias jóvenes que acuden al Centro de Salud de San Juan Bautista, Ayacucho 2023.</p>	<p>V01: Los conocimientos sobre la prevención del virus del papiloma humano.</p> <p>V02: Prácticas de autocuidado para prevenir el virus del papiloma humano.</p>	<p>Estudio de tipo aplicada.</p> <p>Diseño: No experimental, descriptivo, correlacional de corte transversal.</p> <p>Población: Usuarias jóvenes que acuden al EE. SS</p> <p>Muestreo no probabilístico accidentado: 150</p> <p>Técnica: Cuestionario autoinformado.</p>

ANEXO 04
MODELO DE CONSENTIMIENTO INFORMADO

Yo.....identificado con DNI N°.....
Domiciliado en.....Distrito.....Región.....

He tomado conocimiento del estudio titulado:

“CONOCIMIENTOS Y PRÁCTICAS DE AUTOCUIDADO PARA PREVENIR EL VIRUS DEL PAPILOMA HUMANO, EN USUARIAS JÓVENES QUE ACUDEN AL CENTRO DE SALUD DE SAN JUAN BAUTISTA, AYACUCHO 2023”

Y declaro participar como informante

Y me comprometo a participar y dar la información fidedigna para el estudio arriba mención, debido a que este acto no compromete mi integridad, física y psicológica. Para dar conformidad este acto firmo y estampo mi huella digital al pie.

Lugar y Fecha.....

FIRMA Y HUELLA.

**ANEXO N° 05
FORMATO DE JUICIO DE EXPERTOS**

I. ASPECTOS GENERALES

- 1.1. Apellidos y nombres del experto: Sandoval Cusihamán, Mayumy Yunko
 1.2. Grado académico del experto: superior completo
 1.3. Profesión del experto: Médico cirujano
 1.4. Institución donde labora el experto: Centro de Salud San Juan Bautista
 1.5. Cargo que desempeña: Médico general
 1.6 Denominación del Instrumento:

- Cuestionario para evaluar conocimientos sobre la prevención de la infección del virus del papiloma humano
- Cuestionario para identificar prácticas de autocuidado para prevenir el virus del papiloma humano

1.7. Autor del instrumento: VÁSQUEZ CHUCHÓN ROXANA y ROJAS URBAY JULIAN

1.8. Título de la tesis:

“CONOCIMIENTOS Y PRÁCTICAS DE AUTOCUIDADO PARA PREVENIR EL VIRUS DEL PAPILOMA HUMANO, EN USUARIAS JÓVENES QUE ACUDEN AL CENTRO DE SALUD DE SAN JUAN BAUTISTA, AYACUCHO 2023”

II. CRITERIOS DE VALIDACIÓN

CRITERIOS	Indicadores de evaluación del instrumento	SI	NO	Observaciones
1. CLARIDAD	Están formulados con lenguaje apropiado que facilita su comprensión.	X		
2. OBJETIVIDAD	Están expresados en conductas observables, medibles.	X		
3. CONSISTENCIA	Existe una organización lógica en los contenidos y relación con la teoría.	X		
4. COHERENCIA	Existe relación de los contenidos con los indicadores de la variable	X		
5. PERTINENCIA	Las categorías de respuestas y sus valores son apropiados.	X		
6. SUFICIENCIA	Son suficientes la cantidad y calidad de ítems presentados en el instrumento.	X		

Observaciones:

FIRMA DEL EXPERTO




Ayacucho, 10 de agosto del 2023.

**ANEXO N° 05
FORMATO DE JUICIO DE EXPERTOS**

I. ASPECTOS GENERALES

1.1. Apellidos y nombres del experto: Cabrera Condorpusa María
 1.2. Grado académico del experto: Superior Completa
 1.3. Profesión del experto: lic. Enfermería
 1.4. Institución donde labora el experto: C.S. San Juan Bautista
 1.5. Cargo que desempeña: Jefa de Enfermería del Servicio de Emergencia
 1.6 Denominación del Instrumento:

- Cuestionario para evaluar conocimientos sobre la prevención de la infección del virus del papiloma humano
- Cuestionario para identificar prácticas de autocuidado para prevenir el virus del papiloma humano

1.7. Autor del instrumento: **VÁSQUEZ CHUCHÓN ROXANA y ROJAS URBAY JULIAN**

1.8. Título de la tesis:

"CONOCIMIENTOS Y PRÁCTICAS DE AUTOCUIDADO PARA PREVENIR EL VIRUS DEL PAPILOMA HUMANO, EN USUARIAS JÓVENES QUE ACUDEN AL CENTRO DE SALUD DE SAN JUAN BAUTISTA, AYACUCHO 2023"

II. CRITERIOS DE VALIDACIÓN

CRITERIOS	Indicadores de evaluación del instrumento	SI	NO	Observaciones
1. CLARIDAD	Están formulados con lenguaje apropiado que facilita su comprensión.	X		
2. OBJETIVIDAD	Están expresados en conductas observables, medibles.	X		
3. CONSISTENCIA	Existe una organización lógica en los contenidos y relación con la teoría.	X		
4. COHERENCIA	Existe relación de los contenidos con los indicadores de la variable	X		
5. PERTINENCIA	Las categorías de respuestas y sus valores son apropiados.	X		
6. SUFICIENCIA	Son suficientes la cantidad y calidad de ítems presentados en el instrumento.	X		

Observaciones:

FIRMA DEL EXPERTO



María M. Cabrera Condorpusa
 LICENCIADA EN ENFERMERÍA
 CEP N° 29468

Ayacucho, 10 de agosto del 2023.

**ANEXO N° 05
FORMATO DE JUICIO DE EXPERTOS**

I. ASPECTOS GENERALES

1.1. Apellidos y nombres del experto: LEÓN PALACIOS Vilma
 1.2. Grado académico del experto: Superior Completa
 1.3. Profesión del experto: Obstetra Especialista
 1.4. Institución donde labora el experto: C.S. S.J.B.
 1.5. Cargo que desempeña: Responsable de la EVAJ
 1.6 Denominación del Instrumento:

- Cuestionario para evaluar conocimientos sobre la prevención de la infección del virus del papiloma humano
- Cuestionario para identificar prácticas de autocuidado para prevenir el virus del papiloma humano

1.7. Autor del instrumento: VÁSQUEZ CHUCHÓN ROXANA y ROJAS URBAY JULIAN

1.8. Título de la tesis:

“CONOCIMIENTOS Y PRÁCTICAS DE AUTOCUIDADO PARA PREVENIR EL VIRUS DEL PAPILOMA HUMANO, EN USUARIAS JÓVENES QUE ACUDEN AL CENTRO DE SALUD DE SAN JUAN BAUTISTA, AYACUCHO 2023”

II. CRITERIOS DE VALIDACIÓN

CRITERIOS	Indicadores de evaluación del instrumento	SI	NO	Observaciones
1. CLARIDAD	Están formulados con lenguaje apropiado que facilita su comprensión.	X		
2. OBJETIVIDAD	Están expresados en conductas observables, medibles.	X		
3. CONSISTENCIA	Existe una organización lógica en los contenidos y relación con la teoría.	X		
4. COHERENCIA	Existe relación de los contenidos con los indicadores de la variable	X		
5. PERTINENCIA	Las categorías de respuestas y sus valores son apropiados.	X		
6. SUFICIENCIA	Son suficientes la cantidad y calidad de ítems presentados en el instrumento.	X		

Observaciones:



FIRMA DEL EXPERTO

Ayacucho, 10 de agosto del 2023.

ANEXO N° 05
FORMATO DE JUICIO DE EXPERTOS

I. ASPECTOS GENERALES

1.1. Apellidos y nombres del experto: Guzmán Enciso Miriam Margot.
 1.2. Grado académico del experto: Superior Universitario Completo
 1.3. Profesión del experto: OBSTETRA
 1.4. Institución donde labora el experto: Centro Salud San Juan Bautista
 1.5. Cargo que desempeña: OBSTETRA. ASISTENCIA.

1.6 Denominación del Instrumento:

- Cuestionario para evaluar conocimientos sobre la prevención de la infección del virus del papiloma humano
- Cuestionario para identificar prácticas de autocuidado para prevenir el virus del papiloma humano

1.7. Autor del instrumento: VÁSQUEZ CHUCHÓN ROXANA y ROJAS URBAY JULIAN

1.8. Título de la tesis:

"CONOCIMIENTOS Y PRÁCTICAS DE AUTOCUIDADO PARA PREVENIR EL VIRUS DEL PAPILOMA HUMANO, EN USUARIAS JÓVENES QUE ACUDEN AL CENTRO DE SALUD DE SAN JUAN BAUTISTA, AYACUCHO 2023"

II. CRITERIOS DE VALIDACIÓN

CRITERIOS	Indicadores de evaluación del instrumento	SI	NO	Observaciones
1. CLARIDAD	Están formulados con lenguaje apropiado que facilita su comprensión.	✓		
2. OBJETIVIDAD	Están expresados en conductas observables, medibles.	✓		
3. CONSISTENCIA	Existe una organización lógica en los contenidos y relación con la teoría.	✓		
4. COHERENCIA	Existe relación de los contenidos con los indicadores de la variable	✓		
5. PERTINENCIA	Las categorías de respuestas y sus valores son apropiados.	✓		
6. SUFICIENCIA	Son suficientes la cantidad y calidad de ítems presentados en el instrumento.	✓		

Observaciones:

FIRMA DEL EXPERTO




Ayacucho, 10 de agosto del 2023.

**ANEXO N° 05
FORMATO DE JUICIO DE EXPERTOS**

I. ASPECTOS GENERALES

1.1. Apellidos y nombres del experto: Elmyr Pizarro Huamán
 1.2. Grado académico del experto: Superior completa
 1.3. Profesión del experto: Médico Cirujano
 1.4. Institución donde labora el experto: C.S. SJB
 1.5. Cargo que desempeña: Médico General

- 1.6 Denominación del Instrumento:
- Cuestionario para evaluar conocimientos sobre la prevención de la infección del virus del papiloma humano
 - Cuestionario para identificar prácticas de autocuidado para prevenir el virus del papiloma humano

1.7. Autor del instrumento: VÁSQUEZ CHUCHÓN ROXANA y ROJAS URBAY JULIAN

1.8. Título de la tesis:
 "CONOCIMIENTOS Y PRÁCTICAS DE AUTOCUIDADO PARA PREVENIR EL VIRUS DEL PAPILOMA HUMANO, EN USUARIAS JÓVENES QUE ACUDEN AL CENTRO DE SALUD DE SAN JUAN BAUTISTA, AYACUCHO 2023"

II. CRITERIOS DE VALIDACIÓN

CRITERIOS	Indicadores de evaluación del instrumento	SI	NO	Observaciones
1. CLARIDAD	Están formulados con lenguaje apropiado que facilita su comprensión.	X		
2. OBJETIVIDAD	Están expresados en conductas observables, medibles.	X		
3. CONSISTENCIA	Existe una organización lógica en los contenidos y relación con la teoría.	X		
4. COHERENCIA	Existe relación de los contenidos con los indicadores de la variable	X		
5. PERTINENCIA	Las categorías de respuestas y sus valores son apropiados.	X		
6. SUFICIENCIA	Son suficientes la cantidad y calidad de ítems presentados en el instrumento.	X		

Observaciones:

FIRMA DEL EXPERTO




Ayacucho, 10 de agosto del 2023.

ANEXO 6
FOTOGRAFÍAS Y OTROS

FOTOGRAFÍA N° 1:



FOTOGRAFÍA N°2:





"Año de la unidad, la paz y el desarrollo"

San Juan Bautista, 06 de setiembre del 2023

OFICIO N° 336 - 2023-GRA/GG-GRDS-DRSA-REDHMGA-MRSJB-G

C.S. SAN JUAN BAUTISTA	
REG.:	04666572
EXP.:	03742942
FOLIO:	01

Señor(a):

DRA. ANGÉLICA RAMÍREZ ESPINOZA
ESCUELA PROFESIONAL DE ENFERMERÍA
UNIVERSIDAD NACIONAL DE SAN CRISTÓBAL DE HUAMANGA

Ciudad:

ASUNTO: AUTORIZACIÓN DE TRABAJO DE INVESTIGACIÓN

REFERENCIA: CARTA N° 03-2023-ARE-EPE/UNSCH

Por el presente es grato dirigirme a usted, para saludarlo cordialmente y a la vez informarle que, en atención al documento de la referencia, se **AUTORIZA** a los estudiantes **ROXANA VÁSQUEZ CHUCHÓN** y **JULIÁN ROJAS URBAY** realizar el trabajo de investigación del proyecto de tesis titulado **"CONOCIMIENTOS Y PRÁCTICAS DE AUTOCAUIDADO PARA PREVENIR EL VIRUS DEL PAPILOMA HUMANO, EN USUARIAS JÓVENES QUE ACUDEN AL CENTRO DE SALUD SAN JUAN BAUTISTA 2023"**; para lo cual se les estará brindando las facilidades del caso.

Sin otro particular, me suscribo de usted, aprovechando la ocasión para expresarle las muestras de mi mayor consideración y estima personal.

Atentamente,

Dra. Angélica Ramírez Espinoza
C.E. 25651

MNSA
DIRESA - RED DE SALUD HUAMANGA
CLAS / MICRORED SAN JUAN BAUTISTA
GERENCIA

JUAN BARBOZA NAVARRO
Cirujano Dentista
COP. 9920
GERENTE

C.c.
Archivo.
G-SJB
C.D.JGBN

**UNSCH****FACULTAD DE CIENCIAS DE LA
SALUD****MEMORANDO MÚLTIPLE N° 0049 -2023-UNSCH-FCSA/D**

AI : Prof. Manglio Aguirre Andrade Presidente
Prof. Edward Eusebio Barboza Palomino Miembro
Prof. Julia María Ochatoma Palomino Miembro
Prof. Angélica Ramírez Espinoza Asesor

ASUNTO : **Revisión y aprobación de Borrador de tesis**
Tesis: **Vasquez Chuchon, Roxana y Rojas Urbay, Julian**

REFERENCIA : Expediente MPV N° **241668**

FECHA : 12 de enero del 2024

Me dirijo a ustedes, en consideración a lo regulado por el artículo 232, inc. h del Reglamento General de la UNSCH y artículo 19 del Reglamento de Grados y Títulos de la Escuela Profesional de Enfermería, para que constituidos en comisión y bajo la presidencia del primero de los nominados, Procedan a la revisión y dictamen del borrador de tesis titulado:

“CONOCIMIENTOS Y PRÁCTICAS DE AUTOCUIDADO PARA PREVENIR EL VIRUS DEL PAPILOMA HUMANO, EN USUARIAS JÓVENES QUE ACUDEN AL CENTRO DE SALUD DE SAN JUAN BAUTISTA, AYACUCHO 2023”, presentado por **Vasquez Chuchon, Roxana y Rojas Urbay, Julian**, alumnas de la Escuela Profesional de Enfermería de la Facultad de Ciencias de la Salud.

De conformidad al Reglamento de Originalidad de trabajo de investigación, aprobado por Resolución de Consejo Universitario N.º 039-2021-UNSCH-CU, el dictamen de aprobación del borrador tesis debe precisar que se ha cumplido con el procedimiento y documentación de la prueba anti plagio. Para tal efecto, en coordinación con el asesor de la tesis, se requerirá al docente-instructor del turnitin designados para la Escuela Profesional de Enfermería, profesores: Manglio Aguirre Andrade y Edith Espinoza Mendoza, a efectos que en primera instancia accionen la prueba anti plagio; así como como lo accionado por la dirección de la escuela, en segunda instancia con depósito, al habérsele delegado la competencia del decanato en consecuencia deberá remitir a este despacho: la constancia de primera y segunda instancia, tesis antes y después de someter al software turnitin con depósito y el dictamen de borrador de tesis.

Cabe señalar que la constancia de turnitin con depósito (segunda instancia) deberá ser firmada físicamente y presentado junto al resto de los documentos en plazo razonable considerando el procedimiento de la prueba anti plagio, no obstante, el plazo máximo de diez (10) días hábiles establecido por el Art. 19 del Reglamento de Grados y Títulos de la Escuela profesional de enfermería.

Atentamente,

Cc.
Comisión (4)
Interesados (as)
Archivo
JAYM/afp

ACTA DE SUSTENTACIÓN DE TESIS

RESOLUCIÓN DECANAL N° 236-2024-FCSA-UNSCH-D

En la ciudad de Ayacucho siendo las quince horas del día veintitrés de febrero del año dos mil veinticuatro, se reunieron en el Auditorio de la Escuela Profesional de Enfermería los docentes miembros jurados de la Escuela Profesional de Enfermería, para el acto de sustentación del trabajo de tesis titulada: **“CONOCIMIENTOS Y PRÁCTICAS DE AUTOCUIDADO PARA PREVENIR EL VIRUS DEL PAPILOMA HUMANO, EN USUARIAS JÓVENES QUE ACUDEN AL CENTRO DE SALUD DE SAN JUAN BAUTISTA, AYACUCHO 2023”**, presentado por los Bachilleres **JULIAN ROJAS URBAY** y **ROXANA VASQUEZ CHUCHON**, para optar el título profesional de Licenciado en Enfermería.

Miembros del Jurado de Sustentación conformado por:

Presidente : Prof. Iris Jara de Aronés (Delegada por el Decano)
Miembros : Prof. Manglio Aguirre Andrade
: Prof. Edward Eusebio Barboza Palomino
: Prof. Julia María Ochatoma Palomino
Miembro asesor : Prof. Angélica Ramírez Espinoza
Secretario Docente : Prof. Rocío Lorena Roca Quispe

Con el quorum de reglamento se dio inicio al acto de sustentación de tesis, el presidente del Jurado Evaluador la Prof. Iris Jara de Aronés, solicita a la secretaria docente dar lectura a los documentos presentados por las recurrentes, y da algunas indicaciones a las sustentantes. Da inicio la exposición los Bachilleres: **JULIAN ROJAS URBAY** y **ROXANA VASQUEZ CHUCHON**; una vez concluida con la exposición, el presidente de la Comisión solicita a los miembros del jurado evaluador realizar sus respectivas preguntas, dudas y o aclaraciones, iniciando el Prof. Manglio Aguirre Andrade, seguido del Prof. Edward Eusebio Barboza Palomino, seguido de la Prof. Julia María Ochatoma Palomino, luego de este acto inmediatamente se da pase al asesor de tesis Prof. Angélica Ramírez Espinoza, para que pueda aclarar algunas preguntas, interrogantes o aclaraciones que considere pertinentes.

El presidente invita a las sustentantes abandonar el espacio del auditorio de la Escuela Profesional de Enfermería para que puedan proceder con la deliberación y calificación respectivas.

RESULTADO DE LA EVALUACIÓN FINAL

Bachiller: **JULIAN ROJAS URBAY**

JURADOS	TEXTO	EXPOSICIÓN	PREGUNTAS	P. FINAL
Prof. Iris Jara de Aronés	18	18	18	18
Prof. Manglio Aguirre Andrade	18	18	18	18
Prof. Edward Eusebio Barboza Palomino	18	18	18	18
Prof. Julia María Ochatoma Palomino	18	18	18	18
Prof. Angélica Ramírez Espinoza	18	18	18	18
PROMEDIO FINAL			18	

Bachiller: ROXANA VASQUEZ CHUCHON,

JURADOS	TEXTO	EXPOSICIÓN	PREGUNTAS	P. FINAL
Prof. Iris Jara de Aronés	18	18	18	18
Prof. Manglio Aguirre Andrade	18	18	18	18
Prof. Edward Eusebio Barboza Palomino	18	18	18	18
Prof. Julia María Ochatoma Palomino	18	18	18	18
Prof. Angélica Ramírez Espinoza	18	18	18	18
PROMEDIO FINAL	18			

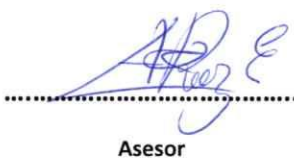
De la evaluación realizada por los miembros del jurado calificador, llegaron al siguiente resultado: Aprobar por unanimidad al Bachiller **JULIAN ROJAS URBAY**, quien obtuvo la nota final de dieciocho (**18**); y, aprobar por unanimidad a la Bachiller **ROXANA VASQUEZ CHUCHON**, quien obtuvo la nota final de dieciocho (**18**), para cuya validez los miembros del jurado evaluador suscriben al pie del presente, siendo las 16:30 horas del mismo día, dándose por concluido el presente Acto Académico.


.....
Presidente


.....
Jurado 1


.....
Jurado 2


.....
Jurado 3


.....
Asesor


.....
Secretario(a) Docente

Ayacucho, 23 de febrero del 2024



UNSCH

**COMISIÓN ANTIPLAGIO DE LA ESCUELA
PROFESIONAL DE ENFERMERÍA
FACULTAD DE CIENCIAS DE LA SALUD**

CONSTANCIA DE ORIGINALIDAD SIN DEPÓSITO DE TESIS

Recibido el documento vía correo institucional, los que suscriben docentes instructores responsables de verificar y controlar la originalidad de tesis en primera instancia de la Escuela profesional de Enfermería, dejan constancia que la tesis titulada:

“CONOCIMIENTOS Y PRÁCTICAS DE AUTOCUIDADO PARA PREVENIR EL VIRUS DEL PAPILOMA HUMANO, EN USUARIAS JÓVENES QUE ACUDEN AL CENTRO DE SALUD DE SAN JUAN BAUTISTA, AYACUCHO 2023”.

AUTORES:

BACHILLER: VASQUEZ CHUCHON, ROXANA

BACHILLER: ROJAS URBAY, JULIAN


ASESOR : DR. ANGÉLICA RAMÍREZ ESPINOZA

PRESIDENTE JURADO EVALUADOR: DR. MANGLIO AGUIRRE ANDRADE


Ha sido **verificado y sometido** al análisis **SIN DEPÓSITO** mediante el sistema **TURNITIN** concluyendo que presenta un porcentaje de **21% de similitud**.

Por lo que, de acuerdo con el porcentaje establecido en el Artículo 13 del Reglamento de Originalidad de Trabajos de Investigación de la Universidad Nacional de San Cristóbal de Huamanga y amparado por el Artículo 17, la comisión dictamina **PROCEDENTE** conceder la Constancia de Originalidad con Deposito.

Ayacucho, 07 de febrero de 2024


Firmado digitalmente por
MANGLIO
AGUIRRE
ANDRADE
Fecha: 2024.02.07
17:00:33 -05'00'

Dr. Manglio Aguirre Andrade


Firmado digitalmente por
Edith Espinoza
Mendoza
Fecha: 2024.02.07
15:54:02 -05'00'

Dra. Edith Espinoza Mendoza

C. c.

Archivo



UNSCH

FACULTAD DE
CIENCIAS DE LA SALUD

ESCUELA PROFESIONAL DE
ENFERMERÍA

Nro: 007 – 2024

CONSTANCIA DE ORIGINALIDAD DE TRABAJO DE TESIS CON DEPÓSITO

LA QUE SUSCRIBE, DIRECTORA DE LA ESCUELA PROFESIONAL DE ENFERMERÍA DE LA FACULTAD DE CIENCIAS DE LA SALUD DE LA UNIVERSIDAD NACIONAL DE SAN CRISTOBAL DE HUAMANGA; (segunda instancia de verificación de la originalidad de los trabajos de investigación de tesis (borrador final antes de la sustentación), en el marco del Reglamento de Originalidad de Trabajos de Investigación, aprobado por Resolución N.º 039-2021-UNSCH-CU),

DEJA CONSTANCIA:

Que:

Bach. VASQUEZ CHUCHON, Roxana
Bach. ROJAS URBAY, Julian

Con el informe de tesis titulado: "**CONOCIMIENTOS Y PRÁCTICAS DE AUTOCUIDADO PARA PREVENIR EL VIRUS DEL PAPILOMA HUMANO, EN USUARIAS JÓVENES QUE ACUDEN AL CENTRO DE SALUD DE SAN JUAN BAUTISTA, AYACUCHO 2023**"; ha sido verificado y sometido al sistema de análisis TURNITIN CON DEPOSITO mediante el cual se concluye que presenta un porcentaje de **20% de similitud**.

Por lo que, se concede la Constancia de Originalidad con Depósito.

Ayacucho, 12 de febrero de 2024.

Dra. Marizabel Llamocca Machuca

Adscripción: Departamento Académico de Enfermería


Dra. Marizabel Llamocca Machuca
DIRECTORA

CONOCIMIENTOS Y PRÁCTICAS DE AUTOCAUIDADO PARA PREVENIR EL VIRUS DEL PAPILOMA HUMANO, EN USUARIAS JÓVENES QUE ACUDEN AL CENTRO DE SALUD DE SAN JUAN BAUTISTA, AYACUCHO 2023

por Vásquez Chuchón, Roxana - Rojas Urbay, Julian

Fecha de entrega: 11-feb-2024 09:59p.m. (UTC-0500)

Identificador de la entrega: 2292309949

Nombre del archivo: tesis.docx (4.2M)

Total de palabras: 14602

Total de caracteres: 79028

CONOCIMIENTOS Y PRÁCTICAS DE AUTOCAUIDADO PARA PREVENIR EL VIRUS DEL PAPILOMA HUMANO, EN USUARIAS JÓVENES QUE ACUDEN AL CENTRO DE SALUD DE SAN JUAN BAUTISTA, AYACUCHO 2023

INFORME DE ORIGINALIDAD

20%

INDICE DE SIMILITUD

21%

FUENTES DE INTERNET

4%

PUBLICACIONES

14%

TRABAJOS DEL ESTUDIANTE

FUENTES PRIMARIAS

1 Submitted to Universidad Nacional de San Cristóbal de Huamanga 9%
Trabajo del estudiante

2 repositorio.unsch.edu.pe 5%
Fuente de Internet

3 repositorio.urp.edu.pe 1%
Fuente de Internet

4 repositorio.uwiener.edu.pe 1%
Fuente de Internet

5 Submitted to Universidad Señor de Sipan 1%
Trabajo del estudiante

6 hdl.handle.net 1%
Fuente de Internet

7 repositorio.unu.edu.pe <1%
Fuente de Internet

repositorio.upsb.edu.pe

8

Fuente de Internet

<1 %

9

doaj.org

Fuente de Internet

<1 %

10

Submitted to Universidad Catolica Cardenal
Raul Silva Henriquez

Trabajo del estudiante

<1 %

11

repositorio.unheval.edu.pe

Fuente de Internet

<1 %

12

site.curn.edu.co:8080

Fuente de Internet

<1 %

13

repositorio.unh.edu.pe

Fuente de Internet

<1 %

14

ri.ues.edu.sv

Fuente de Internet

<1 %

15

repositorio.ucsg.edu.ec

Fuente de Internet

<1 %

Excluir citas

Activo

Excluir coincidencias < 30 words

Excluir bibliografía

Activo