

**UNIVERSIDAD NACIONAL DE SAN CRISTÓBAL
DE HUAMANGA**

ESCUELA DE POSGRADO

**UNIDAD DE POSGRADO DE LA FACULTAD DE
CIENCIAS DE LA SALUD**



TESIS:

**Conocimientos, actitudes y prácticas para prevenir el VPH en usuarias
que acuden al hospital de apoyo de Huanta. Ayacucho. Marzo - julio
2024**

Para optar el grado académico de:

MAESTRA EN GERENCIA EN SERVICIOS DE SALUD

PRESENTADO POR:

Bach. Renee PAREDES CHAVEZ

ASESORA:

Dra. Clotilde PRADO MARTINEZ

AYACUCHO - PERÚ

2025

Dedicatoria

A mis padres, quienes marcaron valores, principios para asegurar mi desarrollo personal y profesional, su apoyo ha sido siempre fundamental.

A mi compañero y al padre de mis hijas, quienes son la fuente mi inspiración, la razón para emprender nuevos proyectos, a ellos dedico el presente estudio.

Agradecimiento

A la Universidad Nacional San Cristóbal de Huamanga, centro de formación superior, clave para lograr la excelencia profesional

A la Escuela de Posgrado, por garantizar cada etapa para el logro del grado académico.

A la Unidad de Posgrado de la Facultad de Ciencias de la Salud, por generar condiciones esenciales para el desarrollo de la maestría, en especial a los grandes maestros que han fortalecido mi formación en el nivel del posgrado

A mi asesora, a la Dra. Clotilde Prado Martínez, por su paciencia, y apoyo constante para lograr la presentación de la tesis.

Al director del Hospital de Apoyo de Huanta, en especial a mis colegas de trabajo por la apertura y apoyo para el desarrollo de la presente tesis.

Resumen

El objetivo principal del estudio fue determinar los conocimientos, actitudes y las prácticas para prevenir el VPH en usuarias jóvenes que acuden al consultorio externo del Hospital de Apoyo de Huanta, Ayacucho 2024. Materiales y métodos: Pertenece a un diseño descriptivo, correlacional, de corte transversal; la población de estudio fue determinando mediante un muestreo no probabilístico (165); la técnica para obtener la información fue la entrevista estructurada, como instrumentos se utilizó 02 cuestionarios y una Escala de Likert. Resultados: El 83.7% del total de usuarias poseen un nivel de conocimiento regular y deficiente, 79.4% muestran una actitud indiferente; asimismo el 75.2% expresan practicas inadecuadas para evitar el virus del VPH. Por otro lado, a mejor conocimiento mejora la actitud favorable para prevenir el VPH (Rho de Spearman: 0.378, $p < 0.05$); sin embargo, el nivel de conocimiento no se relaciona con las practicas inadecuadas (Rho de Spearman: 0.02, $p > 0.05$); asimismo las actitudes no se relacionan con las prácticas para la prevención del VPH (Rho de Spearman: 0.08, $p > 0.05$). Conclusión: A mejor conocimiento, mejora la actitud favorable hacia la prevención del virus del VPH, estableciéndose una correlación moderada (Rho de Spearman: 0.378, $p < 0.05$), excepto con las practicas hacia la prevención (Rho de Spearman: 0.02) y de esta con las actitudes (Rho de Spearman: 0.08).

Palabra clave: Conocimientos, actitudes, prácticas y prevención del VPH.

Abstract

The main objective of the study was to determine the knowledge, attitudes and practices to prevent HPV in young users who attend the outpatient clinic of the Hospital de Apoyo de Huanta, Ayacucho 2024. **Materials and methods:** It belongs to a descriptive, correlational, cross-sectional design. cross; The study population was determined through non-probabilistic sampling (165); The technique to obtain the information was the structured interview, 02 questionnaires and a Likert Scale were used as instruments. **Results:** 83.7% of the total users have a regular and deficient level of knowledge, 79.4% show an indifferent attitude; Likewise, 75.2% express inadequate practices to avoid the HPV virus. On the other hand, better knowledge improves the favorable attitude to prevent HPV (Spearman's Rho: 0.378, $p < 0.05$); However, the level of knowledge is not related to inadequate practices (Spearman's Rho: 0.02, $p > 0.05$); Likewise, attitudes are not related to HPV prevention practices (Spearman's Rho: 0.08, $p > 0.05$). **Conclusion:** The better the knowledge, the favorable attitude towards the prevention of the HPV virus improves, establishing a moderate correlation (Spearman's Rho: 0.378, $p < 0.05$), except with practices towards prevention (Spearman's Rho: 0.02) and is with attitudes (Spearman's Rho: 0.08). **Keyword:** Knowledge, attitudes, practices and prevention of HPV.

Índice general

Dedicatoria	ii
Agradecimiento.....	iii
Resumen	iv
Abstract	v
Índice general	vi
Índice de tablas	viii
Índice de anexos.....	ix
Introducción	10
Capítulo I Marco teórico.....	14
1.1. Antecedentes del estudio.....	14
1.1.1. Antecedentes internacionales	14
1.1.2. Antecedentes nacionales	15
1.1.3. Antecedentes regionales.....	16
1.2. Base teórica.....	16
1.2.1. Comportamiento epidemiológico del VPH.....	16
1.2.1.1. Causa	16
1.2.1.2. Mecanismo de transmisión	17
1.2.1.3. Factores de riesgo	17
1.2.1.4. Signos y síntomas.....	18
1.2.1.5. Formas de diagnóstico.....	18
1.2.1.6. Tratamiento.....	19
1.2.1.7. Complicaciones	20
1.2.1.8. Medidas de prevención.....	20
1.2.2. Conocimiento.....	21
1.2.2.1. Teoría	21
1.2.2.2. Complejidad del conocimiento	21
1.2.2.3. Niveles del conocimiento	21
1.2.2.4. Tipos de conocimiento	22
1.2.3. Actitudes.....	22
1.2.3.1. Definición.....	22
1.2.3.2. Dimensiones	22
1.2.3.3. Escalas de medición	23
1.3. Variables de estudio.....	23
1.3.1. Identificación de variables.....	23

Capítulo II Materiales y métodos.....	25
2.1. Enfoque de estudio	25
2.2. Tipo de investigación	25
2.3. Tipo de diseño de investigación	25
2.4. Área de estudio	26
2.5. Población	26
2.5.1. Criterios de inclusión.....	26
2.5.2. Criterios de exclusión.....	26
2.6. Muestra.....	26
2.7. Técnicas e instrumento de recolección de datos.....	26
2.7.1. Técnicas de recolección de datos:.....	26
2.7.2. Instrumento de recolección de datos.....	26
2.7.2.1. Cuestionario para evaluar conocimientos sobre la prevención del VPH	27
2.7.2.2. Cuestionario para identificar prácticas para prevenir el VPH...27	
2.7.2.3. Escala de Likert para evaluar la actitud frente a la prevención del VPH	27
2.8. Recolección de datos.....	29
2.9. Procesamiento y presentación de datos.....	29
Capítulo III Resultados.....	30
Capitulo IV Discusión.....	35
Conclusiones	39
Recomendaciones	40
Referencia bibliográfica	41
Anexos	46

Índice de tablas

Tabla 1	Conocimientos, actitudes y las prácticas para prevenir el VPH en usuarias jóvenes que acuden al consultorio externo del Hospital de Apoyo de Huanta, Ayacucho 2024.	30
Tabla 2	Características biológicas, sociales de las usuarias jóvenes, que acuden al consultorio externo del Hospital de Apoyo de Huanta, Ayacucho 2024.	31
Tabla 3	Relación de los conocimientos con las actitudes para prevenir el VPH, en usuarias jóvenes que acuden al consultorio externo del Hospital de Apoyo de Huanta, Ayacucho 2024.....	32
Tabla 4	Relación de los conocimientos con las prácticas para prevenir el VPH, en usuarias jóvenes que acuden al consultorio externo del Hospital de Apoyo de Huanta, Ayacucho 2024.....	32
Tabla 5	Relación de las actitudes con las prácticas para prevenir el VPH, en usuarias jóvenes que acuden al consultorio externo del Hospital de Apoyo de Huanta, Ayacucho 2024.....	33

Índice de anexos

Anexo 1	Operacionalización de variables	47
Anexo 2	Cuestionario para evaluar conocimientos sobre la prevención de la infección del virus del papiloma humano	49
Anexo 3	Cuestionario para identificar prácticas para prevenir el virus papiloma humano	54
Anexo 4	Esca la de Likert.....	55
Anexo 5	Matriz de consistencia	57
Anexo 6	Documento de aceptación	58
Anexo 7	Validación por juicio de expertos	59
Anexo 8	Consentimiento informado	64
Anexo 9	Panel fotográfico.....	65

Introducción

El presente estudio tiene como propósito evaluar la proporción de mujeres jóvenes que no poseen los conocimientos necesarios para prevenir el VPH, asimismo identificar el nivel de predisposición para evitar el VPH, de esta manera establecer que porcentaje de usuarios, desarrollan a la fecha conductas de riesgo para desarrollar la infección del Virus del Papiloma Humano; a partir de ello, identificar el nivel de vulnerabilidad en la que se encuentra la población joven, que acude al Hospital de Apoyo de Huanta; dichos resultados permitirán proponer a los entes competentes, la implementación de diversas estrategias, así reducir el riesgo el impacto del problema.

En relación a la importancia, podemos señalar, que a nivel mundial la infección por VPH se viene incrementando de forma acelerada; así como la mortalidad relacionada con la enfermedad. Se tiene información de los factores de riesgo que se asocian con la infección, entre ellos se encuentra las conductas sexuales de riesgo, consumo de sustancias psicoactivas, actitud indiferente y de rechazo frente a la vacuna para evitar el VPH; de ahí la necesidad de comprender la magnitud del problema, asimismo evaluar el impacto de los servicios de salud en materia de prevención y promoción de la salud. Por otro lado, los resultados del estudio permitirán ser fuente para académicos e investigadores, para a su vez propender otros estudios.

Debe destacarse que la infección por el papilomavirus humano (VPH) es generada por 200 serotipos de virus, el cual puede provocar verrugas genitales o cáncer. En el 90% de las personas, el cuerpo controla por sí mismo la infección; pero la infección puede desarrollar el cáncer cervicouterino, así como el cáncer de vulva, vagina, boca/garganta, pene y ano (1). Anualmente se estima 625 600 mujeres y 69 400 hombres, adquieren algún tipo de cáncer condicionado por el VPH; al 2020 el cáncer de cuello uterino, se encuentra entre los 04 principales tipos de cáncer, asimismo constituye la principal causa de muerte a nivel del sexo femenino. La magnitud del problema se evidencia, porque representa más del 90% del total de cánceres que afecta a las mujeres (1); al 2023 el VPH, se asoció a más de 311 000 muertes por cáncer cérvico uterino (2).

Destacar que el 90% del total de las afecciones por el VPH, suele ser controlada por el sistema inmunológico, en un periodo menor de 02 años; pero los de tipo oncogénico pueden evolucionar para desarrollar cáncer. Las lesiones que se presentan a nivel de la piel, mucosas, en forma de verrugas bulbares, condilomas, generalmente son de bajo riesgo para desarrollar algún tipo de cáncer (3).

La infección del VPH es mayor su prevalencia en África subsahariana (24%), seguida de América Latina y el Caribe (16%) y luego continua en otras regiones (4). La prevalencia señalada se encuentra por encima del promedio mundial, que alcanza el

11.7%. Una forma de controlar la incidencia de la enfermedad es mejorando las coberturas de inmunización contra el VPH en las poblaciones jóvenes, fomentando la reducción de las conductas de riesgo sexual, así como el uso de medidas de protección durante las relaciones sexuales (5).

A la fecha el cáncer de cuello uterino es muy frecuente en mujeres, que está asociado directamente por la exposición al VPH; la principal vía de transmisión de la enfermedad es mediante las relaciones sexuales, constituyéndose a la fecha, en uno de los principales problemas de salud pública a nivel nacional; el cual representa la principal causa de morbilidad y mortalidad; en ese sentido para reducir la magnitud del problema, el MINSA ha incorporado la administración de la vacuna contra el VPH, dentro del esquema de vacunación (6).

Existe diversos factores de riesgo para la infección por el virus del papiloma humano, el cual incluyen: tener un sistema inmunitario debilitado, cantidad de parejas sexuales, estar en contacto con las verrugas o con superficies expuestas al virus, fumar cigarrillos o estar expuestos de manera pasiva al humo del tabaco (7). A la fecha el sector salud, tiene como prioridad la inmunización contra el VPH en niñas adolescentes entre 09 a 13 años, para ello se promueven actividades masivas de inmunización en centros educativos, intervenciones regulares casa por casa, entre otros (8). Debe señalarse que cuando no se realizan intervenciones previas de concientización y sensibilización, los padres de las niñas y adolescentes muestran cierto rechazo a la administración de la vacuna.

A nivel nacional el control de las ITS, se ha constituido en una de las principales prioridades sanitarias del MINSA, es así mediante la Norma Técnica de Salud N° 077, para el manejo de infecciones de transmisión sexual en el Perú, se establece una serie de intervenciones, como mejorar el acceso a los servicios de salud, mejorando el diagnóstico precoz y el tratamiento oportuno, así como fortalecer las acciones de prevención y promoción, como la consejería, difusión mediante los medios de comunicación, entre otros; de ahí la necesidad de comprender en qué medida las poblaciones de riesgo han asimilado estas intervenciones (9).

Por otro lado, el MINSA en el 2021, con el propósito de mejorar el diagnóstico precoz y mejorar el acceso a los servicios de salud, lanzó un programa nacional de prevención gratuita, con la implementación de pruebas moleculares para la detección de Virus de Papiloma Humano, bajo la campaña “Hazlo tú misma”; iniciativa liderada por la Dirección de Prevención y Control del Cáncer, con la colaboración de las Direcciones de Redes Integradas de Salud y Gobiernos Regionales. Este programa se implementó inicialmente en 03 regiones: Lima, Junín y Loreto; sin embargo, durante el 2023, el MINSA con el

propósito de fortalecer las acciones de control, realizó el lanzamiento en 12 regiones tales como: Áncash, Arequipa, Ayacucho, Cajamarca, Callao, Cusco, Junín, La Libertad, Lambayeque, Lima, Loreto, Piura, Ica, Tacna, San Martín (10).

En el 2023, De la Cruz realizó un estudio en Arequipa, donde se logró determinar, que el mayor porcentaje de los pacientes (53.8%) tenía un nivel de conocimiento alto acerca de la infección por VPH, 46.2% un nivel medio; asimismo el mayor porcentaje (68.9%) posee una actitud preventiva favorable (11). Por otro lado, en el estudio realizado por Pérez L., el 2023 en Bagua en usuarias del servicio de Obstetricia del Hospital El Buen Samaritano, se pudo determinar que el mayor porcentaje (55.4%) poseen un nivel de conocimiento regular sobre el Virus del Papiloma Humano, así como respecto a forma de transmisión, consecuencia (12).

A nivel de la Región, Valdivia durante el 2019 realizó un estudio en el Centro de Salud de Huamanguilla, donde el mayor porcentaje de las usuarias que representa el 55.7%, posee un nivel de conocimiento alto sobre el VPH; el 97.1% posee una actitud favorable hacia la prevención del VPH (13); por otro lado, en el estudio realizado por Castañeda y Hurtado el 2021 en usuarias que acuden al Hospital de Apoyo Daniel Alcides Carrión, se pudo determinar que el mayor porcentaje (54.2%) poseen un nivel medio de conocimientos respecto a la prevención del VPH; asimismo el 45.8% del total de la población, realizan prácticas preventivas inadecuadas, para prevenir el VPH (14).

En general el comportamiento de las infecciones por VPH a nivel global y en el Hospital de Apoyo de Huanta no ha descendido, evidenciándose un crecimiento sostenido de los casos, pese a la implementación de diversas acciones, como la mejora de las usuarias al acceso de los servicios de salud, mejora de los medios de diagnóstico, fomento de la vacuna contra el VPH, mejora de las coberturas de inmunización contra el VPH, así como la mejora de los servicios de información y comunicación, entre otros; de ahí la necesidad determinar los conocimientos, actitudes y las prácticas para prevenir el VPH en usuarias jóvenes que acuden al consultorio externo del Hospital de Apoyo de Huanta. En consideración a los antecedentes señalados se formuló el problema de investigación: ¿Cuáles son los conocimientos, actitudes y las prácticas para prevenir el VPH en usuarias jóvenes que acuden al consultorio externo del Hospital de Apoyo de Huanta, Ayacucho 2024?, en consideración a la interrogante, el objetivo principal del estudio fue determinar los conocimientos, actitudes y las prácticas para prevenir el VPH en usuarias jóvenes que acuden al consultorio externo del Hospital de Apoyo de Huanta, Ayacucho 2024; mientras los objetivos específicos del estudio fue:

Identificar las características biológicas, sociales de las usuarias jóvenes que acuden al consultorio externo del Hospital de Apoyo de Huanta, Ayacucho 2024.

Relacionar los conocimientos con las prácticas para prevenir el VPH en usuarias jóvenes que acuden al consultorio externo del Hospital de Apoyo de Huanta, Ayacucho 2024.

Relacionar los conocimientos con las actitudes para prevenir el VPH en usuarias jóvenes que acuden al consultorio externo del Hospital de Apoyo de Huanta, Ayacucho 2024.

Relacionar las actitudes con las prácticas para prevenir el VPH en usuarias jóvenes que acuden al consultorio externo del Hospital de Apoyo de Huanta, Ayacucho 2024.

Frente al problema establecido, la hipótesis de investigación fue (Hi): “Los conocimientos, actitudes se relacionan con las prácticas para prevenir el VPH en usuarias jóvenes que acuden al consultorio externo del Hospital de Apoyo de Huanta, Ayacucho 2024”; mientras la hipótesis nula fue (Ho): “Los conocimientos, actitudes no se relacionan con las prácticas para prevenir el VPH en usuarias jóvenes que acuden al consultorio externo del Hospital de Apoyo de Huanta, Ayacucho 2024”.

Respecto a los resultados del estudio debemos señalar, que el estudio pretende determinar la relación de las variables en cuestión en el Hospital de Apoyo de Huanta, en relación a otros antecedentes, así como frente a los indicadores que proyecta el MINSA y el INEI, de esta manera evaluar la magnitud del problema latente; por ende, el estudio es de tipo aplicada, es decir a partir de los resultados, generar iniciativas ante los sectores competentes, a fin responder al problema señalado.

El presente informe consta de los siguientes componentes: Introducción al problema identificado, En el capítulo I, se proyecta el marco teórico, en el capítulo II, se describe los materiales y métodos empleados para contrastar el estudio, en el capítulo III, se presenta los resultados, en el capítulo IV, se realiza la discusión, luego se presenta las conclusiones y recomendaciones necesarias.

Capítulo I

Marco teórico

1.1. Antecedentes del estudio

1.1.1. Antecedentes internacionales

Ortiz et al (15) el 2021 en Ecuador realizaron un estudio cuyo objetivo fue “Relacionar los conocimientos y prácticas de prevención sobre el papiloma humano en los hospitales de SOLCA y Vicente Corral de la ciudad de Cuenca”; la metodología responde a un estudio descriptivo, analítico de corte transversal; la muestra fue de 174 mujeres. Los datos fueron recolectados a través de un cuestionario estructurado. Resultados: cuatro de cada diez entrevistadas manifestaron que nunca han escuchado del VPH; una de cada cinco participantes indicó que se ha realizado el PAP hace más de cinco años, acerca de la vacuna y las pruebas para la detección del VPH, la mayoría no escucharon nada al respecto. En conclusión, el conocimiento influye en las prácticas de prevención. Lema y Yuqui (16) el 2021 en Ecuador realizaron un estudio cuyo objetivo fue: “Determinar los conocimientos sobre el virus del Papiloma Humano y realización de Papanicolaou en mujeres de la Parroquia Guapán”. La metodología responde a un estudio correlacional, de corte transversal; la muestra fue 338 mujeres de 18 a 65 años, a quienes se les aplicó un cuestionario. Resultados: El mayor de las mujeres (55%) poseen un alto nivel de conocimiento, asimismo realiza la prueba del Papanicolaou (60%). En conclusión, se evidencia altos niveles de conocimientos, asimismo realizan la prueba de Papanicolaou.

Delgado (17) el 2020 en Nicaragua realizó un estudio cuyo objetivo fue: “Evaluar los conocimientos, actitudes y prácticas sobre el VPH en mujeres que acuden al Hospital Carlos Roberto Huembés”. Responde a un diseño descriptivo, de corte transversal; para recabar los datos se hizo de una encuesta tipo CAP sobre el VPH. La muestra estuvo representada por 37 usuarios. Resultados: Iniciaron su actividad sexual entre los 17 -19 años, todas poseen una pareja sexual, no emplean medidas de protección sexual, la prueba de Papanicolaou lo realizan en forma anual. El mayor porcentaje un alto nivel de

conocimientos, asimismo muestran una actitud favorable respecto a la prevención del VPH.

Alvares y Zambrano (18) el 2020 en Babahoyo, realizaron un estudio cuyo objetivo es: fue “Determinar las acciones de prevención del VPH en mujeres embarazadas que acuden al Hospital Básico Sagrado Corazón de Jesús, Quevedo”. El diseño fue descriptivo, de corte transversal; la muestra fue 78 embarazadas. Resultados: El mayor porcentaje (51%) cuentan con una pareja (unión libre), el 50% tuvo hasta 03 parejas sexuales, el 71% tiene antecedentes de ITS, EL 88% no emplean preservativos, el 96% no recibieron la vacuna, el 92% nunca se realizó alguna prueba de diagnóstico. En conclusión, el mayor porcentaje no desarrolla conductas para evitar el VPH.

Venezuela et al (19), el 2020 en Córdova realizaron un estudio con el propósito de: “Analizar los conocimientos sobre el VPH y la prevención en el Hospital Materno Neonatal”. El estudio responde a un diseño descriptivo, la muestra fue 1297 voluntarios, a quienes se administró una encuesta de opción múltiple. Resultados: El mayor porcentaje no tiene información sobre la prueba de Papanicolau (85%), el 62% desconoce de la relación del VPH con el cáncer de cérvix y la aparición de las verrugas genitales (40%). El 54% desconoce sobre la vacuna del VPH. En conclusión, el mayor porcentaje de la población posee conocimiento deficiente sobre VPH.

1.1.2. Antecedentes nacionales

Flores F (20), el 2023 en Chota realizó un estudio cuyo objetivo fue: “Relacionar el nivel de conocimiento y las actitudes preventivas sobre el VPH en usuarias del Hospital Santa María de Cutervo”. La metodología responde a un diseño correlacional, de corte transversal; la muestra fue 79 usuarias, seleccionados mediante un muestreo probabilístico aleatorio simple. La técnica para obtener la información fue la encuesta y como instrumento un cuestionario. Los resultados muestran que el mayor porcentaje, poseen conocimientos de nivel medio respecto a la forma de transmisión del VPH (53.16%), así como respecto a la forma de detección y manejo del VPH (64.56%).

Pariona E (21), el 2023 en Lima realizó un estudio cuyo objetivo de establecer la relación de los conocimientos, con la actitud hacia la prevención del VPH en pacientes del hospital Hipólito Unanue; responde a un diseño descriptivo de corte transversal; la muestra fue 80 usuarios, a quienes se les suministró un cuestionario de conocimientos y una escala de actitudes. Resultados: El mayor porcentaje (42.5%) de los pacientes poseen un nivel medio de conocimientos, y poseen una actitud indiferente hacia la prevención del VPH, a diferencia de los que poseen mejor conocimiento, donde muestran una actitud favorable hacia la prevención (32.5%). En conclusión, los conocimientos se relacionan con la actitud hacia la prevención.

Pérez L, (12) el 2023 en Bagua realizó un estudio para determinar el nivel de conocimiento sobre el VPH en usuarias del Hospital El Buen Samaritano. La metodología responde a un diseño no experimental. Para obtener la información se utilizó una encuesta, aplicada a una muestra de 168 usuarias. Resultados: el mayor porcentaje poseen un nivel de conocimiento regular sobre el VPH (55.4%), asimismo respecto a la forma de transmisión (71%), efectos de la enfermedad (58%), manejo (44%), diagnóstico 41%.

Cerna (22), el 2022 en Lima realizó un estudio, el propósito fue determinar la relación del conocimiento del VPH y prácticas preventivas, en usuarias del Hospital Regional de Huacho. El estudio responde a un diseño descriptivo, de corte transversal; la muestra fue 92 usuarias. Resultados: El mayor porcentaje muestra conocimiento medio sobre la prevención del VPH (59.8%), el 89.1% no se realizó el examen de Papanicolaou; sin embargo, el 63% realiza prácticas para prevenir el cáncer de cuello uterino. En conclusión, a mejores conocimientos, mejora las prácticas preventivas.

Pachas y Tenorio (23), el 2022 en Lima desarrollaron un estudio para “Identificar el nivel de conocimiento sobre VPH en usuarias del Hospital Nacional Sergio Bernales”. La metodología empleada fue de tipo descriptivo, de corte trasversal. La muestra fueron 100 usuarias, a quienes se administró una encuesta. Resultados: El mayor porcentaje posee un nivel medio de conocimientos sobre el VPH (57%), por dimensiones poseen más conocimientos sobre la trasmisión, consecuencia, y menor conocimiento sobre las formas de diagnóstico, tratamiento y prevención. En conclusión, el mayor porcentaje posee un nivel de conocimiento de medio a bajo acerca del VPH.

1.1.3. Antecedentes regionales.

Llamocca y Quispe (24), el 2019 en Ayacucho realizaron un estudio para: “Determinar el nivel de conocimientos sobre el VPH y cáncer cérvico-uterino, en usuarias del Hospital de Apoyo Jesús Nazareno”. La investigación responde a un diseño descriptivo, correlacional, de corte transversal. Para contar con la información se utilizó la técnica de la entrevista estructurada, administrada a una muestra de 100 usuarios; según los resultados solo el 14% poseen conocimiento bueno sobre el VPH y cáncer cérvico uterino, evidenciándose que la gran mayoría posee conocimiento deficiente sobre el VPH.

1.2. Base teórica

1.2.1. Comportamiento epidemiológico del VPH

1.2.1.1. Causa

Se denomina virus del papiloma humano a un conjunto de más de 200 virus relacionados, los cuáles responden a dos categorías, de bajo y alto riesgo. Los VPH16

y VPH18 son responsables del 70% de los casos de cáncer de cuello de útero en todo el mundo, y si se consideran también los VPH31, 33, 45, 52 y 58, estos siete tipos son la causa del 90% de los casos. Los VPH de bajo riesgo comprenden el VPH6 y el VPH11, estos son los responsables de generar las verrugas anogenitales. Una mujer se puede infectar por varios tipos de VPH a la vez y su infección continua, puede desarrollar lesiones precancerosas y cáncer cervicouterino (4).

El VPH posee un ADN de tipo bicatenario, determinándose más de 200 genotipos. Este virus se diagnostica por técnicas moleculares para identificar el ADN, ARNm y la variación celular generada por la adquisición del virus (25). En las mujeres es la principal causa de cáncer de cuello uterino, mientras en los hombres puede producir cáncer de pene, ano, orofaringe (26).

1.2.1.2. Mecanismo de transmisión

El VPH se transmite mediante el contacto de la piel y las relaciones sexuales. La infección del tracto anogenital es la más frecuente. El uso de condón ayuda a prevenir la infección, pero no ofrece una protección total. Este virus tolera la disecación y sobrevive por mucho tiempo en la superficie de los objetos. Por consiguiente, puede ser emitido por objetos infectados, por el contacto por heridas y en casos inusuales de madre a hijo en el parto. El VPH está presente en todos los climas y en todas las estaciones del año (4).

El VPH se transmite mediante el contacto de la piel o mucosas, principalmente por vía sexual, debido a la penetración vaginal y/o anal. El contagio se puede dar incluso solo por tener contacto genital sin penetración. Su probabilidad aumenta en los primeros años de vida sexual, por ello el 20-30% de mujeres son portadoras antes de los 30 años (27).

A medida que aumenta la edad, la proporción de portadoras disminuye gradualmente hasta el 10% en mujeres mayores de 50 años. Se calcula que un 80% de mujeres han estado expuestas en algún momento de su vida por lo menos a un tipo de VPH, la proporción es mayor en los hombres. No obstante, más del 80% de estas infecciones desaparecen a los dos años del contagio (28). una vez en contacto con el huésped, el VPH puede producir la enfermedad en 2 o 3 meses, aunque a veces el periodo puede durar varios años (27).

1.2.1.3. Factores de riesgo

Según Alfaro y Fournier (29), los factores de riesgo que predisponen el desarrollo del cáncer cervicouterino, se encuentra nivel socioeconómico bajo, mostrar un estado nutricional deficiente, promiscuidad sexual, inicio temprano de las relaciones sexuales,

tener antecedentes de enfermedad de transmisión sexual, inmunosupresión, tabaquismo, inmunidad disminuida, displasia, contracepción hormonal (29).

Entre otras acciones que incrementan el riesgo de contraer el VPH, se encuentran: iniciar las relaciones sexuales antes de los 14 años, tener múltiples compañeros sexuales, tener el sistema inmunitario debilitado, usar anticonceptivos de forma indiscriminada, no usar preservativos en cada relación sexual, antecedentes de enfermedades de transmisión sexual, práctica de sexo oral, consumir tabaco y alcohol (30).

Chesson et al (31), consideran tanto las mujeres como los varones tienen la misma probabilidad de adquirir el VPH, el riesgo de infección se incrementa a mayor número de parejas sexuales, se destaca que las personas que tuvieron más de 15 parejas sexuales, tienen un 100% de probabilidad de desarrollar la infección. Existen diversos factores asociados con la infección del VPH, entre ellos se encuentra el presentar mayor número de parejas sexuales, iniciar la actividad sexual a temprana edad, antecedentes de infecciones de transmisión sexual, presentar coinfección con otros tipos de VPH de alto riesgo, inmunidad comprometida. La enfermedad se manifiesta entre los 18 a 30 años, mientras el cáncer de cuello uterino se presenta con mayor incidencia posterior a los 35 años, debido a la progresión lenta de la patología (3).

La infección puede ser persistente por más de 12 meses, entre los factores que predisponen se encuentra, la multiparidad (cinco o más alumbramientos), presentar terapia hormonal por más de 05 años, tener relaciones sexuales con hombres que hayan tenido seis o más parejas sexuales, tener coinfección por *C. trachomatis*, virus herpes simple tipo 2, tener una condición económica precaria, presentar déficit de micronutrientes, antecedentes de tabaquismo, asimismo iniciar las relaciones sexuales de forma precoz, y no utilizar preservativos (32).

1.2.1.4. Signos y síntomas

La mayoría de las personas no presentan ningún síntoma por la infección por VPH. El sistema inmunológico por lo general elimina el VPH del cuerpo, en uno o dos años. Sin embargo, algunos VPH causan diferentes tipos de lesiones que van desde verrugas en el ano y los genitales, hasta diversos tipos de cáncer; ano, vulva, de boca/garganta, cuello uterino y pene (4).

1.2.1.5. Formas de diagnóstico

Biopsia.- La estrategia "tamizar o ver y tratar" sugiere el tratamiento con crioterapia independientemente de la confirmación diagnóstica (33).

Examen físico. - se observa el cuello uterino mediante el espéculo para detectar lesiones, todas las lesiones deben ser biopsiadas sin importar anteriores resultados benignos, solo los quistes de Naboth no la requieren (33).

Citología Cervical o Papanicolaou. – Es una prueba en la que se frota la zona de transformación con un cepillo o espátula, la muestra obtenida se sitúa en una lámina se fija y se agrega una coloración para examinar las células. Se debe recomendar a la usuaria, no tener relaciones sexuales, no usar ungüentos ni duchas vaginales (33).

La sensibilidad, especificidad, valor predictivo positivo y negativo son; 70%, 96%, 17% y 95% respectivamente. El resultado de un PAP positivo informa probable infección por VPH; PAP positivo de alto riesgo resultado citológico que informa carcinoma; PAP positivo de bajo riesgo, resultados citológico que informa probable infección por virus del papiloma humano (34).

Inspección visual con Ácido Acético. - En esta prueba se aplica el ácido acético al 05% en el cérvix, si se torna blanco el epitelio es anormal o displásico. El IVAA puede detectar lesiones severas entre el 70% al 80% (33). Su especificidad, valor predictivo positivo y negativo son 70% 87% 90% respectivamente (34).

Pruebas moleculares para la detección del VPH. – Se trata de la localización del ADN de VPH de alto riesgo. Estas analizan las secuencias de ADN viral para detectar infecciones persistentes asociadas al cáncer. La sensibilidad, especificidad, valor predictivo positivo y negativo es 95% 84% 10% y 99% respectivamente (34).

Colposcopia. – en esta prueba mediante un colposcopio se visualiza el cuello uterino, vagina y vulva, para detectar lesiones del epitelio malignas y premalignas con características macroscópicas como contorno, color y patrón vascular (33).

1.2.1.6. Tratamiento

Ablación. – Es un procedimiento en el que se coloca un disco metálico frío en el cuello uterino, lleva un tiempo de 15 minutos y se usa dióxido de carbono comprimido, produce un leve malestar, por ello se puede realizar sin anestesia. Un requisito para este tratamiento es que la lesión sea visible o no cubre más de las tres cuartas partes del exocérvix (34).

Crioterapia. – Se usa para tratar lesiones en el tejido cervical, puede usarse la termo coagulación, que usa electricidad generando temperaturas bajas para la ablación de las lesiones (33).

Escisión electro quirúrgica con asa de la zona de transformación (LEEP). – Es la erradicación de las áreas anormales del tejido cervical usando un asa de alambre delgado accionado por una unidad electro quirúrgica. El procedimiento puede realizarse

con anestesia local en forma ambulatoria y lleva generalmente menos de 30 minutos (33).

1.2.1.7. Complicaciones

El VPH origina desde verrugas genitales, hasta diversas lesiones neoplásicas en la vulva, vagina, cuello uterino, pene o ano. También puede causar cáncer orofaríngeo, esto puede incluir la base de la lengua y las amígdalas (35).

1.2.1.8. Medidas de prevención

El cáncer cervicouterino puede prevenirse en gran medida mediante una combinación de dos estrategias preventivas: la vacunación contra el VPH (prevención primaria) y el tamizaje y tratamiento temprano del cáncer de cuello de útero (prevención secundaria) (4).

H1. Prevención Primaria

En este nivel de prevención destaca la vacuna, que se divide en tres tipos; tetravalente, bivalente y nonavalente (33). Es la mejor manera de prever el contagio, las complicaciones y los cánceres que causa el VPH, se administra de preferencia entre los 9 y 13 años para garantizar la protección antes del inicio de la actividad sexual. La meta de vacunación en la región de las Américas es alcanzar coberturas del 95% (4).

Para prevenir el cáncer cervicouterino, la Organización Mundial de la Salud recomienda que las mujeres sean examinadas mediante una prueba de alta precisión como mínimo una vez a los 35 años y una vez más a los 45 años. Esto ayuda la detección temprana de modificaciones pre oncológicas que pueden ser tratadas a tiempo (4).

El uso de preservativos es una forma importante de prevenir la infección por el VPH. La circuncisión masculina voluntaria también reduce el riesgo de infección. Ser no fumador o haber dejado de fumar reduce las posibilidades de una infección persistente por el VPH (1).

Realizar pruebas en células del cuello del útero para detectar el VPH permite llevar a cabo cribados para detectar el cáncer cervicouterino. Las mujeres deben someterse a pruebas de detección cada 5-10 años a partir de los 30 años. Las que viven con el VIH deben hacerlo cada 3 años a partir de los 25 años (1).

Por otro lado, el Ministerio de Salud fomenta los chequeos preventivos periódicos, actividad física, estilos de vida saludables, evitar el tabaco, el uso de preservativos y acudir a los programas de vacunación contra el VPH (10).

H.2. Prevención Secundaria

Las actividades de prevención secundaria contemplan (33):

- La localización temprana de las lesiones ayuda a brindar un tratamiento oportuno, para de este modo prevenir el cáncer cervicouterino.

- Siguiendo el enfoque “TAMIZAJE y TRATAMIENTO”, promueve el tratamiento inmediato después de una prueba positiva, para así reducir los retrasos en el tratamiento.
- Cuando el resultado del tamizaje en PAP o IVAA sale negativo, se realiza la prueba dentro de tres años nuevamente.
- Cuando el tamizaje de VPH sale negativo, se realiza un nuevo tamizaje en un intervalo de cinco años (33).

1.2.2. Conocimiento

1.2.2.1. Teoría

El conocimiento, es el proceso gradual y progresivo mediante el cual las personas comprenden el mundo, lo estudia la epistemología (36). Es una capacidad a través de la cual el sujeto y objeto del conocimiento se conectan según diferentes enfoques, sus componentes son el sujeto que conoce y el objeto conocido su relación, la imagen mental de un objeto que ya se conoce (37).

1.2.2.2. Complejidad del conocimiento

La complejidad aporta juicios muy útiles para entender la construcción del conocimiento, nos revela cómo repercuten las decisiones que tomamos. Nos presenta saberes que se construyen de la interacción con las ideas, sin verdades absolutas, relativo y evolutivo. La construcción, negociación democrática del conocimiento, genera el cuestionamiento del absolutismo y autoritarismo epistemológico dominantes en nuestra cultura (38).

1.2.2.3. Niveles del conocimiento

Nivel sensorial: Es aquel que permite conocer un objeto a través de los sentidos; un ejemplo de él son las imágenes percibidas por la vista. Para Bermúdez y Rodríguez (2013) gracias a los sentidos se puede guardar mucha información en la mente para la transmisión del conocimiento, esta información forma experiencias y recuerdos (39).

Nivel conceptual: Es la disposición para formar configurar nociones como lenguajes y transmitirlos por símbolos y realizar combinaciones basadas en ideas inmateriales y universales. Una vez recibida la información de los sentidos, se interpreta, clasifica y categoriza las palabras que representan un objeto conocido (39).

Nivel holístico: En este nivel se considera el todo sin limitar sus partes para entender lo que sucede desde diversas perspectivas, se caracteriza por ser explicativa e integradora. Hace alusión a entender las cosas en su complejidad y apreciar sus características, procesos e interacciones (39).

1.2.2.4. Tipos de conocimiento

Conocimiento empírico.- Hace referencia a los saberes populares, ordinarios o basados en la experiencia y de actividades cotidianas, su cualidad es poco precisa, carecen de fundamentos para revelar el conocimiento (39).

Conocimiento científico.- Su finalidad entender y revelar el curso de la naturaleza, transformarlos o modificarlos para beneficiar una sociedad. Este nivel del conocimiento pretende comprender las causas de los fenómenos, para demostrarlos mediante un método. Por ende, este nivel busca la causa desde lo general gradualmente hacia las partes que resuelvan una incógnita (39).

Conocimiento filosófico.- Hace referencia a compilación de contenidos para analizar y refrendar en la práctica humana. “Busca el porqué de los fenómenos y se basa fundamentalmente en la reflexión sistemática para descubrir y explicar. Por tanto, el filósofo utiliza como medios para ejercer y crear conocimientos herramientas como el análisis y la crítica (39).

1.2.3. Actitudes

1.2.3.1. Definición

Ubillos S et al., hace referencia a Allport quien señala que la actitud es un estado de disposición mental y nerviosa, organizado mediante la experiencia, que ejerce un influjo directivo dinámico en la respuesta del individuo a toda clase de objetos y situaciones (40). La actitud es una organización relativamente duradera de creencias en torno a un objeto o una situación, las cuales predisponen a reaccionar preferentemente de una manera determinada. Las actitudes lógicamente son constructos hipotéticos son inferidos, pero no objetivamente observables, son manifestaciones de la experiencia consciente, informes de la conducta verbal, de la conducta diaria, etc (41).

1.2.3.2. Dimensiones

Según el modelo tridimensional de Smith toda actitud incluye tres dimensiones:

El cognitivo; El componente cognitivo se refiere a la forma como es percibido el objeto actitudinal, es decir, al conjunto de creencias y opiniones que el sujeto posee sobre el objeto de actitud y a la información que se tiene sobre el mismo (41). Creencias, conocimientos, ideas sobre el objeto de actitud (42).

El afectivo, podría definirse como los ‘sentimientos de agrado o desagrado hacia el objeto. Sentimiento de valoración positiva o negativa (42).

El conativo-conductual. El componente conativo hace referencia a las tendencias, disposiciones o intenciones conductuales ante el objeto de actitud (41). Intenciones y tendencias del comportamiento (42).

1.2.3.3. Escalas de medición

Una escala es un conjunto de preguntas que tienen una estructura de ítems o proposiciones utilizados para cuantificar características o variables del comportamiento social. Estas características, llamadas actitudes generalmente se conciben como latentes o no-manifiestas (41).

La Escala de Likert, consiste en un conjunto de ítems presentados en forma de proposiciones o “juicios” ante los cuales se pide la reacción de los sujetos a los que se entrevista. Es decir, se presenta cada proposición o juicio que supuestamente miden la actitud hacia un único concepto subyacente, se pide al entrevistado que “externalice” su “reacción” eligiendo uno de los cinco puntos o categorías de respuesta de la escala. A cada punto o categoría se le asigna un valor numérico, así un sujeto obtiene una puntuación respecto a “la afirmación o juicio” y al final se obtiene una puntuación final sumando las puntuaciones obtenidas (41).

La escala Likert pide a los sujetos que indiquen su grado de acuerdo-desacuerdo con una serie de afirmaciones que abarcan todo el espectro de la actitud, en una escala de 5 puntos, donde 1 es total desacuerdo y 5 total acuerdo. Estas escalas presuponen que cada afirmación de la escala es una función lineal de la misma dimensión actitudinal, es decir, que todos los ítems que componen la escala deberán estar correlacionados entre sí y que existirá una correlación positiva entre cada ítem y la puntuación total de la escala (40).

1.3. Variables de estudio

1.3.1. Identificación de variables

a. Variable independiente: Conocimientos para prevenir VPH:

Dimensiones:

- Definición sobre el VPH.
- Modos de transmisión del VPH.
- Diagnóstico.
- Efectos del VPH
- Tratamiento contra el VPH.
- Prevención con la infección por VPH

b. Variable dependiente:

b.1. Actitudes para prevenir el virus del papiloma humano.

Dimensiones;

- Cognitivo
- Conductual
- Afectivo

b.2. Prácticas para prevenir el virus del papiloma humano en usuarias.

Dimensiones:

- Prácticas de conducta sexual.
- Realización del control médico.
- Búsqueda de información

Capítulo II

Materiales y métodos

2.1. Enfoque de estudio

El presente estudio se enmarca dentro del enfoque cuantitativo, de acuerdo a Hernández et al., durante el proceso usa la recolección de datos para probar hipótesis, con base en la medición numérica y el análisis estadístico (43).

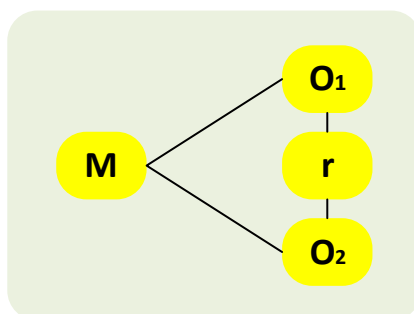
2.2. Tipo de investigación

“El estudio pertenece a una investigación de carácter aplicada, la investigación aplicada, tiene como finalidad resolver problemas prácticos” (43).

2.3. Tipo de diseño de investigación

El diseño de investigación corresponde a “un estudio no experimental, descriptivo, relacional de corte transversal, los estudios correlacionales tratan de evaluar la asociación entre dos o más variables (43).

Esquema de un diseño correlacional:



Donde:

M: Muestra 1

O1: Variable 1.

O2: Variable 2.

R: Relación de las variables de estudio.

2.4. Área de estudio

El área donde se realizó el estudio fue en los consultorios externos del Hospital de Apoyo de Huanta, nosocomio de nivel II.1, ubicado en la Provincia de Huanta, Región de Ayacucho.

2.5. Población

La población de estudio fueron usuarias jóvenes entre 18 a 29 años de edad, que acuden a los consultorios externos del Hospital de Apoyo de Huanta, durante el periodo de un mes, que asciende a un total 540 usuarias, para el efecto se tuvo en cuenta los siguientes criterios:

2.5.1. Criterios de inclusión

Usuarias jóvenes entre 18 a 29 años de edad, que acuden a los consultorios externos del Hospital de Apoyo de Huanta

Usuarias jóvenes que residen en la jurisdicción del Hospital de Apoyo de Huanta.

Usuarias jóvenes entre 18 a 29 años de edad, que muestran predisposición para el estudio.

2.5.2. Criterios de exclusión

Usuarias menores de 18 años y mayores de 29 años de edad, once meses de edad, que acuden a los consultorios externos del Hospital de Apoyo de Huanta.

Usuarias que no residen en la jurisdicción del Hospital de Apoyo de Huanta.

Usuarias jóvenes que no muestran predisposición para el estudio.

Usuarias jóvenes que a la fecha reciben tratamiento para la infección del VPH, cáncer de CU.

2.6. Muestra

Debido al tamaño de la población, condiciones de factibilidad, necesidad de contar la información en el tiempo más breve, se hizo necesario abordar una muestra poblacional, para el efecto se tuvo en cuenta lo siguiente:

Las unidades de análisis fueron seleccionados mediante un muestreo no probabilístico accidentado, el cual asciende a 165 usuarias jóvenes; quienes fueron abordados en el consultorio de planificación familiar, preventorio del cáncer del nosocomio del Hospital de Apoyo de Huanta.

2.7. Técnicas e instrumento de recolección de datos.

2.7.1. Técnicas de recolección de datos:

Para recabar la información se utilizó la técnica de la entrevista estructurada.

2.7.2. Instrumento de recolección de datos

Entre los instrumentos a emplear se tiene:

2.7.2.1. Cuestionario para evaluar conocimientos sobre la prevención del VPH

El objetivo es evaluar los conocimientos sobre la prevención del VPH, consta con una serie de dimensiones, donde se plantean preguntas con respuestas de opción múltiple, entre ellos se encuentra:

- Definición sobre el VPH.
- Modos de transmisión del VPH.
- Diagnóstico.
- Efectos del VPH
- Tratamiento contra el VPH.
- Prevención con la infección por VPH

Criterio de evaluación: Se plantearon 16 preguntas, cada respuesta correcta se calificó con un punto y la respuesta incorrecta se calificó con cero. Los resultados se evaluaron mediante una escala vigesimal:

Conocimiento deficiente (00-08)

Conocimiento regular (09-12)

Conocimiento bueno (13-16)

Conocimiento muy bueno

2.7.2.2. Cuestionario para identificar prácticas para prevenir el VPH

El objetivo del cuestionario estuvo orientado a evaluar las prácticas cotidianas que realiza la población, para prevenir la infección del VPH, para el efecto se plantea una serie de preguntas que responde a las siguientes dimensiones:

- Prácticas de conducta sexual.
- Realización del control médico.
- Búsqueda de información.

Criterios de evaluación: Conforme a las preguntas establecidas, si ejecuta conductas positivas si asigna mayor puntaje (01 punto), se realiza conductas de riesgo se asigna menor puntaje, es decir cero puntos, los resultados finales fueron:

- Práctica adecuada (08-10)
- Práctica inadecuada (00-07)

2.7.2.3. Escala de Likert para evaluar la actitud frente a la prevención del VPH

El objetivo fue determinar la predisposición de la población frente a la prevención de la infección del VPH, las dimensiones que contempla son:

- Cognitiva
- Afectiva
- Conductual

Criterios de evaluación: En cada dimensión se formularán una serie de preguntas, conforme a ello se determinará el nivel de predisposición:

- TA = Totalmente de acuerdo
- A = De acuerdo
- I = Indeciso
- D = En desacuerdo
- TD = Totalmente en desacuerdo

2.7.3. Criterios de validez:

Debido a la adaptación de los instrumentos, los instrumentos fueron sometidos a juicio de 05 expertos, cuya valoración fue sometido a una prueba binomial, dando como resultado lo siguiente:

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 los resultados de la prueba binomial resultan de un $p < 0.05$, se acepta que los ítems son coherentes, por lo tanto, los instrumentos se consideran válidos. Posteriormente los instrumentos fueron administrados en una población piloto, luego de ser procesadas fueron sometidos a una prueba estadística del Alfa de Cronbach, si los resultados resultan mayores a 0.7 se considera fiable:

Resultado del primer instrumento:

Alfa de Cronbach	N de elementos
0.71	16

Resultado del segundo instrumento:

Alfa de Cronbach	N de elementos
0.725	10

Resultado del tercer instrumento:

Alfa de Cronbach	N de elementos
0.71	16

2.8. Recolección de datos

Aprobado el proyecto de investigación, se solicitó a la Dirección del Hospital, la autorización para realizar el estudio correspondiente, desarrollando, además:

- Validación de los instrumentos con los expertos.
- Coordinación con la Dirección del Hospital, con el propósito de explicar el alcance del estudio
- Verificación del área de estudio.
- Socialización de los instrumentos al personal de apoyo.
- Identificación de la muestra.
- Administración del instrumento.

2.9. Procesamiento y presentación de datos

Con la información disponible se procedió con lo siguiente:

- Control de calidad de los instrumentos.
- Codificación de los ítems.
- Organización de la base de datos en el Software SPSS versión 26.
- Alimentar los datos en la base de datos establecida.
- Recodificar los resultados.

Concluido con el procesamiento de la información, los resultados se presentaron en tablas simples y compuestas, luego se procedió con la interpretación análisis correspondiente. Para la contrastación de la hipótesis de investigación, se hizo uso de la estadística descriptiva e inferencial, para el efecto se hará uso de la prueba de normalidad de Kolmogorov, a partir de ello hacer uso de la prueba paramétrica y no paramétrica.

Capítulo III Resultados

Tabla 1

Conocimientos, actitudes y las prácticas para prevenir el VPH en usuarias jóvenes que acuden al consultorio externo del Hospital de Apoyo de Huanta, Ayacucho 2024.

DIMENSIONES:	N°	%
CONOCIMIENTO		
Deficiente	60	36.4
Regular	78	47.3
Bueno	27	16.4
Total	165	100
ACTITUD		
Indiferente	131	79.4
Favorable	34	20.6
Total	165	100
PRÁCTICA		
Inadecuada	124	75.2
Adecuada	41	24.8
Total	165	100

Fuente: Entrevista administrada a las usuarias que acuden al hospital.

En la tabla 01 se observa que el 47.3% de las usuarias que acuden al establecimiento de salud, poseen un nivel de conocimiento regular sobre la prevención del VPH, 36.4% muestra un nivel de conocimiento deficiente, mientras el 16.4% muestran conocimientos de nivel bueno, sobre la prevención del VPH. Es decir, el mayor porcentaje de las usuarias (83.7%), poseen conocimiento regular y deficiente respecto a la prevención del VPH.

Respecto a la actitud hacia la prevención del VPH, el 79.4% posee una actitud indiferente, mientras el 20.6% posee una actitud favorable hacia la prevención del VPH. En relación a las prácticas para prevenir la infección por el VPH, el mayor porcentaje de las usuarias abordadas que representa el 75.2% muestran practicas inadecuadas,

condición de riesgo para desarrollar la infección del VPH, y solo el 24.8% posee una práctica adecuada; en general el mayor porcentaje de las usuarias, poseen conocimientos de nivel regular a deficiente, en su mayor porcentaje muestran una actitud indiferente y expresan conductas de riesgo, que predisponen el desarrollo de la infección del VPH (75.2%).

Tabla 2

Características biológicas, sociales de las usuarias jóvenes, que acuden al consultorio externo del Hospital de Apoyo de Huanta, Ayacucho 2024.

CARACTERÍSTICAS BIOLÓGICAS SOCIALES	N°	%
Edad		
19 - 24	91	55.2
25 - 30	74	44.8
Total	165	100
Grado de instrucción		
Secundaria	20	12.1
Superior incompleto/completo	145	87.9
Total	165	100
Ocupación		
Ama de casa	8	4.8
Estudiante	104	63
Empleada	48	29.1
otro	5	3
Total	165	100
Estado civil		
Soltera	131	79.4
Conviviente	26	15.8
Casada	6	3.6
Separada/Divorciada	2	1.2.
Total	165	100

Fuente: Entrevista administrada a las usuarias que acuden al hospital.

Respecto a las características biológicas de las usuarias jóvenes abordadas en el establecimiento de salud, el mayor porcentaje (55.2%) poseen entre 19 a 24 años, 44.8% entre 25 a 30 años; respecto al grado de instrucción el 87.9% posee instrucción superior, mientras el 12% posee instrucción secundaria. Respecto a la ocupación el 63% es de condición estudiante, 29.1% es empleada, el 4.8% es ama de casa; respecto al estado civil el 79.4% es de condición soltera, 15.8% es soltera, el 3.6% es casada, mientras el 1.2% es separada.

Tabla 3

Relación de los conocimientos con las actitudes para prevenir el VPH, en usuarias jóvenes que acuden al consultorio externo del Hospital de Apoyo de Huanta, Ayacucho 2024.

CONOCIMIENTO SOBRE LA PREV. DE LA VPH	LA	ACTITUD HACIA LA PREV. VPH				TOTAL	
		INDIFERENTE		FAVORABLE		N°	%
		N°	%	N°	%		
Deficiente		60	36.4	0	0	60	36.4
Regular		60	36.4	18	10.9	78	47.3
Bueno		11	6.7	16	9.7	27	16.4
Total		131	79.4	34	20.6	165	100

Fuente: Entrevista administrada a las usuarias que acuden al hospital.

Rho de Spearman: 0.378, P:0.000 (<0.05)

En la tabla 03 se observa que el 20.6% del total de usuarias abordadas poseen una actitud favorable hacia la prevención del VPH, de los cuales el 10.9% poseen conocimiento regular sobre la prevención del VPH, 9.7% poseen conocimiento bueno, es decir a medida que mejoran los conocimientos mejoran la actitud hacia la prevención del VPH. Respecto a la actitud indiferente que representa el 79.4%, el 36.4% poseen un nivel de conocimiento deficiente y regular respectivamente sobre la prevención del VPH, mientras el 6.7% poseen conocimiento bueno; es decir a medida que disminuye los conocimientos sobre la prevención del VPH se incrementa el porcentaje de usuarias jóvenes que muestran una actitud indiferente hacia la prevención del VPH.

Realizando la contrastación de la hipótesis de investigación mediante la aplicación de la prueba de Rho de Spearman, se determina un nivel de correlación moderada entre los conocimientos sobre la prevención del VPH y la actitud favorable hacia la prevención del VPH (Rho: 0.378, $p < 0.05$)

Tabla 4

Relación de los conocimientos con las prácticas para prevenir el VPH, en usuarias jóvenes que acuden al consultorio externo del Hospital de Apoyo de Huanta, Ayacucho 2024.

CONOCIMIENTO SOBRE LA PREV. DE LA VPH	LA	PRÁCTICA HACIA LA PREV. VPH				TOTAL	
		INADECUADA		ADECUADA		N°	%
		N°	%	N°	%		
Deficiente		44	26.7	16	9.7	60	36.4
Regular		71	43	7	4.2	78	47.3
Bueno		9	5.5	18	10.9	27	16.4
Total		124	75.2	41	24.8	165	100

Fuente: Entrevista administrada a las usuarias que acuden al hospital.

Rho de Spearman: 0.020, P: 0.801

En la tabla 04, se observa del mayor porcentaje que expresan practicas inadecuadas para prevenir el VPH (75.2%), de los cuales el 43% muestran conocimientos regulares sobre la prevención del VPH, el 26.7% muestra conocimientos deficientes, y solo el 5.5% poseen un nivel de conocimiento bueno; es decir en las practicas inadecuadas para prevenir el VPH, prima los conocimiento regulares y deficientes. En relación a las prácticas adecuadas para prevenir el VPH (24.8%), el 10.9% muestra un nivel de conocimiento bueno sobre la prevención del VPH, el 9.7% deficiente y el 4.2% regular; es decir no existe diferencias porcentuales considerables.

Realizando la contrastación de la hipótesis de investigación mediante la aplicación de la prueba de Rho de Spearman, se determina que los conocimientos sobre la prevención del VPH, no se relacionan con las practicas hacia la prevención del VPH (Rho: 0.02, $p > 0.05$)

Tabla 5

Relación de las actitudes con las prácticas para prevenir el VPH, en usuarias jóvenes que acuden al consultorio externo del Hospital de Apoyo de Huanta, Ayacucho 2024.

ACTITUD HACIA LA PREV. DE LA VPH	PRÁCTICA HACIA LA PREV. VPH					
	INADECUADA		ADECUADA		TOTAL	
	N°	%	N°	%	N°	%
Indiferente	101	61.2	30	18.2	131	79.4
Favorable	23	13.9	11	6.7	34	20.6
Total	124	75.2	41	24.8	165	100

Fuente: Entrevista administrada a las usuarias que acuden al hospital.

Rho de Spearman: 0.089, P: 0.255

En la tabla 05 se observa, que el mayor porcentaje de las usuarias jóvenes que acuden al establecimiento de salud muestran una actitud indiferente hacia la prevención del VPH (79.4%), de los cuales el 61.2% expresan prácticas inadecuadas, mientras el 13.9% muestran una práctica adecuada para prevenir el VPH. De los que muestran una actitud favorable (20.6%), el 13.9% muestran prácticas inadecuadas para evitar el VPH, y el 6.7% muestran prácticas adecuadas; en general independiente de las actitudes indiferentes o favorables hacia la prevención del VPH, prima las prácticas inadecuadas para la prevención del VPH.

Realizando la contrastación de la hipótesis de investigación mediante la aplicación de la prueba de Rho de Spearman, se determina que las actitudes hacia la prevención del VPH, no se relacionan con las prácticas para la prevención del VPH (Rho: 0.08, $p > 0.05$)

Capítulo IV

Discusión

El propósito principal del presente estudio fue valorar los conocimientos, actitudes y las prácticas para prevenir el VPH en usuarias jóvenes que acuden a los consultorios externos del Hospital de Apoyo de Huanta, ubicado en la Región de Ayacucho, al respecto conforme a los resultados de la tabla 01, el mayor porcentaje de las usuarias (83.7%), poseen conocimiento regular y deficiente respecto a la prevención del VPH, solo el 16.4% muestran conocimientos de nivel bueno, sobre la prevención del VPH.

Respecto a la actitud hacia la prevención del VPH, el mayor porcentaje (79.4%) posee una actitud indiferente hacia la prevención del VPH; asimismo el mayor porcentaje (75.2%) muestran prácticas inadecuadas para evitar el virus del VPH, condición de riesgo para desarrollar la enfermedad; por otro lado debe destacarse de acuerdo a los resultados de la tabla 02, el mayor porcentaje de las usuarias jóvenes (55.2%) poseen entre 19 a 24 años, cuentan con instrucción superior incompleto/completo (87.9%), son de condición estudiante (63%) y son solteras (79.4%).

En el estudio desarrollado por Venezuela et al., el 2020 en Córdova, se determinó que el mayor porcentaje de la población posee conocimiento deficiente sobre VPH, que incluye la naturaleza del VPH, importancia de las medidas de prevención, medios de diagnóstico e importancia de la vacuna que representa el 54% (Venezuela, y otros, 2020), resultado que se asemejan a los del presente estudio; mientras en el estudio realizado por Pérez L. el 2023 en Bagua en usuarias del Hospital El Buen Samaritano, se pudo establecer que el mayor porcentaje poseen un nivel de conocimiento regular sobre el VPH (55.4%), asimismo respecto a la forma de transmisión (71%), efectos de la enfermedad (58%), manejo (44%), diagnóstico 41% (Pérez Román, 2023); resultado similar a lo obtenido por Pachas y Tenorio el 2022 en Lima, donde el mayor porcentaje posee un nivel medio de conocimiento sobre el VPH (57%) (Pachas de la Cruz & Tenorio De la Cruz, 2022).

En el trabajo realizado por Alvares y Zambrano el 2020 en Babahoyo, en mujeres embarazadas que acuden al Hospital Básico Sagrado Corazón de Jesús de Quevedo, se determinó que el 50% tuvo hasta 03 parejas sexuales, el mayor porcentaje tiene antecedentes de ITS (71%), no emplean preservativos durante la actividad sexual (88%), no recibieron la vacuna (96%), nunca se realizaron alguna prueba de diagnóstico (92%), es decir el mayor porcentaje desarrolla conductas de riesgo, condiciones que predisponen la infección del VPH (Alvarez Pluas & Zambrano Barreiro, 2020), resultados que se asemejan a los del presente estudio.

Destacar que la actitud es una predisposición mental y nerviosa frente a una situación, determinado por la experiencia, nivel de información sobre el hecho o condición, lo que permite a la persona mostrar una predisposición favorable o desfavorable (Ubillos S, Mayordomo S, Páez D, 2020), por lo tanto, no siempre se relaciona con la práctica o conducta directa.

Uno de los objetivos específicos del estudio fue relacionar los conocimientos, con las actitudes para prevenir el VPH en usuarias jóvenes que acuden al consultorio externo del Hospital de Apoyo de Huanta, conforme a los resultados de la tabla 03, el menor porcentaje de las usuarias (20.6%) poseen una actitud favorable hacia la prevención del VPH, de los cuales el 10.9% poseen conocimiento regular, 9.7% poseen conocimiento bueno sobre la prevención del VPH, evidenciándose que a medida que mejoran los conocimientos mejoran la actitud hacia la prevención del VPH. Respecto a la actitud indiferente que representa el 79.4%, se evidencia que a medida que disminuye los conocimientos sobre la prevención del VPH, se incrementa el porcentaje de usuarias que muestran una actitud indiferente hacia la prevención del VPH.

En el estudio desarrollado por Delgado (Delgado, 2020) el 2020 en Nicaragua en mujeres que al Hospital Carlos Roberto Huembés Filial El Carmen, se demuestra que, a mejores conocimientos sobre el VPH, se mejora de forma significativa la actitud favorable hacia la prevención del VPH; asimismo en el estudio realizado por Pariona E (Pariona Terrazas, 2023), el 2023 en Lima, en pacientes del hospital Hipólito Unanue, se logró identificar que los conocimientos se relacionan con la actitud hacia la prevención, es decir a medida que mejoran los conocimientos, mejoran la actitud hacia la prevención del VPH, resultado que se asemeja a los del presente estudio.

En general realizando la contrastación de la hipótesis de investigación mediante la aplicación de la prueba de Rho de Spearman, se determina un nivel de correlación moderada entre los conocimientos sobre la prevención del VPH y la actitud favorable hacia la prevención del VPH (Rho: 0.378, $p < 0.05$).

Otro de los objetivos del estudio fue relacionar los conocimientos con las prácticas para prevenir el VPH en usuarias jóvenes que acuden al consultorio externo del Hospital de Apoyo de Huanta, al respecto de acuerdo a los resultados de la tabla 04, el mayor porcentaje, expresan practicas inadecuadas para prevenir el VPH (75.2%), de ellos solo el 5.5% poseen un nivel de conocimiento bueno; en relación a las prácticas adecuadas para prevenir el VPH (24.8%), el 10.9% muestra un nivel de conocimiento bueno sobre la prevención del VPH, el 9.7% deficiente y el 4.2% regular; es decir no existe diferencias porcentuales considerables. Realizando la contrastación de la hipótesis de investigación mediante la aplicación de la prueba de Rho de Spearman, se determina que los conocimientos sobre la prevención del VPH, no se relacionan con las practicas hacia la prevención del VPH (Rho: 0.02, $p > 0.05$).

En el estudio realizado por Ortiz et al (Delgado, 2020) el 2021 en Ecuador en pacientes que acuden al hospital de SOLCA y Vicente Corral de la ciudad de Cuenca, que la mayoría desconoce del VPH, solo una de cada cinco participantes indicó que se ha realizado el PAP, determinándose que el desconocimiento influye en la deficiente prácticas de prevención; asimismo en el estudio desarrollado por Cerna el 2022 en usuarias que acuden al Hospital Regional de Huacho, también se pudo establecer que a mejores conocimientos, mejora significativamente las prácticas preventivas (Cerna Destres , 2022); resultados que difieren con los resultados del estudio. Mientras en el trabajo realizado por Lema y Yuqui (Lema Dután & Yuqui Lliguisupa, 2021) el 2021 en Cuenca Ecuador en mujeres de 18 a 65 años que acuden a la Parroquia Guapán, se evidencia que el mayor de las mujeres (55%) poseen un alto nivel de conocimiento, asimismo realiza la prueba del Papanicolaou (60%), resultados que difieren con los del presente estudio.

Otro de los objetivos específicos del estudio fue relacionar las actitudes con las prácticas para prevenir el VPH en usuarias jóvenes que acuden al consultorio externo del Hospital de Apoyo de Huanta, al respecto conforme a los resultados de la tabla 05 se observa, que independiente de las actitudes indiferentes o favorables hacia la prevención del VPH, prima las prácticas inadecuadas para la prevención del VPH. En general realizando la contrastación de la hipótesis de investigación mediante la aplicación de la prueba de Rho de Spearman, se determina que las actitudes hacia la prevención del VPH, no se relacionan con las prácticas para la prevención del VPH (Rho: 0.08, $p > 0.05$) Debemos remarcar que los grupos de VPH 6, 18, incluido el VPH31, 33, 45, 52, 58, son responsables del 90% de los casos de cáncer de cuello de útero, así como de otros tipos de cáncer (OPS, 2022). Su contagio es a través del contacto de piel a piel, pero preferentemente mediante las relaciones sexuales de riesgo (OPS, 2022), el cual incluye

inicio temprano de la actividad sexual, tener relaciones sexuales sin protección, contar con más de una pareja sexual, preferentemente, entonces los resultados del estudio demuestran, que gran parte de las usuarias jóvenes no poseen los conocimientos necesarios para prevenir el VPH, por lo tanto es de esperarse que el mayor porcentaje posean una actitud indiferente y sobre todo muestras conductas de riesgo o prácticas inadecuada, lo que se traduce en una población de alto riesgo para desarrollar la infección del VPH.

Realizando la contrastación de hipótesis de investigación (Hi), se evidencia que los conocimientos se relacionan con las actitudes (Rho de Spearman: 0.378, $p < 0.05$), excepto con las prácticas (Rho: 0.02, $p > 0.05$), así como de las actitudes con las prácticas para prevenir el VPH (Rho: 0.08, $p > 0.05$), en usuarias jóvenes que acuden al consultorio externo del Hospital de Apoyo de Huanta, de esta manera se acepta parcialmente la hipótesis de investigación.

Conclusiones

1. El mayor porcentaje de las usuarias jóvenes que acuden al establecimiento de salud poseen un nivel de conocimiento regular y deficiente (83.7%), muestran una actitud indiferente (79.4%); asimismo expresan practicas inadecuadas para evitar el virus del VPH (75.2%).
2. El mayor porcentaje de las usuarias jóvenes que poseen una actitud indiferente hacia la prevención del VPH (79.4%), prima conocimientos regulares y deficientes, a diferencia de los que poseen una actitud favorable (20.6%), determinándose un nivel de correlación moderada entre los conocimientos y la actitud hacia la prevención del VPH (Rho de Spearman: 0.378, $p < 0.05$).
3. El mayor porcentaje de las usuarias expresan practicas inadecuadas para prevenir el VPH (75.2%), de los cuales solo el 5.5% poseen un nivel de conocimiento bueno, condición que no se relacionan con las practicas hacia la prevención del VPH (Rho: 0.02, $p > 0.05$).
4. Las actitudes hacia la prevención del VPH, no se relacionan con las prácticas para la prevención del VPH (Rho: 0.08, $p > 0.05$) en usuarias jóvenes que acuden al establecimiento de salud.

Recomendaciones

1. Ante la magnitud del problema, la DIRESA en coordinación con las Redes de Salud, deberá fortalecer la estrategia de control enfermedades de transmisión sexual, ello contempla la mejora de la vigilancia epidemiológica, fomento de la promoción de la salud y mejora de las coberturas de inmunización.
2. La Red de Salud de Huanta debe consolidar alianzas estratégicas con el Sector Educación, Gobierno Local, Gobierno Regional, entre otros; a fin de fortalecer la Educación Sexual centrada en valores, a su vez desarrollar programas extensivos dirigidos a los docentes, con el propósito de fortalecer las capacidades para impartir la educación sexual.
3. Al Hospital de Apoyo de Huanta, así como a los establecimientos de salud, a fin de mejorar el acceso de la población vulnerable para el diagnóstico precoz del VPH, así como del tratamiento oportuno de las ITS, asimismo hacer incidencia mediante los medios de comunicación masiva, respecto a la prevención del VPH, asimismo enfatizar el uso de las medidas de protección sexual, sobre todo en los sectores vulnerables.

Referencia bibliográfica

1. OMS. Papilomavirus humano y cáncer. Organización mundial de la salud.
2. OMS. Infecciones de transmisión sexual.
3. Toro Montoya AI, Tapia Vela LJ. Virus del papiloma humano (VPH) y cáncer. *Medicina & Laboratorio*. 2021; 25(2): p. 467-483.
4. OPS. Virus del Papiloma Humano. Organización Panamericana de la Salud.
5. Diaz , Colombe L, Martínez D, Scartascini. Cómo aumentar las tasas de vacunación contra el VPH en América Latina: una guía para los formuladores de políticas públicas.
6. MINSA. Plan Nacional de vacunación contra el Virus del Papiloma Humano. Ministerio de Salud.
7. Instituto Nacional del Cáncer. Causas, factores de riesgo y prevención del cáncer de cuello uterino. Instituto Nacional del Cáncer.
8. MINSA. Minsa refuerza vacunación contra el Virus del Papiloma Humano entre niñas y adolescentes. Nota de prensa. Ministerio de Salud, Plataforma digital única del Estado Peruano.
9. MINSA. Norma Técnica de Salud N° 077-minsa/DGSP V 01, para el manejo de infecciones de transmisión sexual en el Perú. Refrendado con RM N° 263-2009/MINSA.
10. El Peruano. Minsa lanza programa nacional de prevención del VPH. Nota de prensa. Lima: Ministerio de Salud.
11. Mamani de la Cruz Choque FL. Factores asociados a la actitud preventiva sobre el virus del Papiloma Humano (VPH) en usuarias del Centro de Salud Miguel Grau B Arequipa, mayo 2023. tesis. Universidad Catolica de Santa María, Facultad de Ciencias de la Salud.
12. Pérez Román LG. Conocimientos sobre el Virus del Papiloma humano en usuarias del servicio de Obstetricia, en el Hospital El Buen Samaritano Bagua Grande, 2023. tesis para optar el título de licenciada en Enfermería. Bagua Grande: Universidad Politécnica de la Amazonia, Fcaultad de Ciencias de la Salud.
13. Valdivia Calle EM. Nivel de conocimiento y actitud hacia la vacuna contra el virus del Papiloma Humano en madres de la comunidad de Huamanguilla. Ayacucho, 2017. tesis de licenciatura. Ayacucho: Universidad Alas Peruanas, Facultad de Ciencias de la Salud.
14. Castañeda Bautista , Hurtado Pillihuaman NM. Conocimientos y prácticas 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. tesis de para optar el título de segunda especialidad de Enfermería en Oncología. Ayacucho: Universidad del Callao, Facultad de Ciencias de la Salud.

15. Ortiz Segarra , Vega , Alejandra Neira V, Mora Bravo , Guerra Astudillo G, Ortiz Mejía J, et al. Conocimiento y prácticas de prevención de cáncer de cuello uterino en mujeres con lesiones histopatológicas. Cuenca, Ecuador 2021. Maskana-Vicerrectorado de Investigación de la Universidad de Cuenca. 2021; 12(2): p. 4-10.
16. Lema Dután WY, Yuqui Lliguisupa MA. Conocimientos sobre el cáncer de cuello uterino y realización de papanicolaou en mujeres de la parroquia Guapán. Cuenca: Universidad Católica de Cuenca, Facultad de Ciencias de la Salud.
17. Delgado EdJ. Conocimientos, Actitudes Y Practicas Sobre El Virus Del Papiloma Humano En Pacientes Del Programa De Salud Sexual Y Reproductiva Del Hospital Carlos Roberto Huembés Filial El Carmen Periodo 01 diciembre 2018-31 enero 2019. tesis de licenciatura. Managua: Universidad Jean Jacques Rousseau, Managua., Facultad de Ciencias de la Salud.
18. Alvarez Pluas LV, Zambrano Barreiro MS. Acciones de Enfermeria en la prevención del Virus del Papiloma Humano en mujeres embarazdas de 20 a 30 años Hospital Basico Sagrado Corazón de Jesus Quevedo. tesis para obtener la licenciatura en Enfermería. Bahoyo: Universidad tecnica de Bahoyo, Facultad de Ciencias de la Salud.
19. Venezuela RF, Monetti MS, Kiguen AX, Frutos MC, Mosmann JP, Aguilar J, et al. Conocimiento sobre el Papilomavirus Humano: su importancia para la prevención. Revista Argentina de Microbiología. 2020; 45.
20. Flores Muñoz F. Conocimiento y actitudes preventivas sobre infecciones genitales por el virus del Papiloma Humano en usuarias del Hospital Santa María Cutervo 2022. tesis para obtener el título de licenciada en Enfermería. Chota: Universidad Nacional Autónoma de Chota, Facultad de Ciencias de la Salud.
21. Pariona Terrazas EC. Nivel de conocimiento sobre el VPH y su relación con la actitud preventiva contra el virus del papiloma humano en los pacientes que acuden al Hospital Nacional Hipolito Unanue del distrito Agustino, Lima 2023. tesis para optar el título de licenciada en Enfermería. Lima: Universidad Norbert Wiener, Facultad de Ciencias de la Salud.
22. Cerna Destres GdS. Conocimiento del Cáncer de cuello uterino y prácticas preventivas en usuarias atendidas en el Hospital Regional de Huacho. tesis para

- optar el título profesional de licenciada en Obstetricia. Huacho: Universidad Norbert Wiener, Escuela Profesional de Obstetricia.
23. Pachas de la Cruz MI, Tenorio De la Cruz BA. Nivel de conocimiento sobre el virus del papiloma humano en mujeres que acuden al Hospital Nacional Sergio Bernales de Comas - Lima. tesis optar el Título Profesional de Médico Cirujano. Lima: Universidad Continental, Escuela Académico Profesional de Medicina Humana.
 24. Llamocca Ore , Quispe Castro YC. Nivel de conocimientos de adolescentes sobre el virus del papiloma humano y cáncer cervico uterino. Hospital de Apoyo Jesús Nazareno. Ayacucho. tesis para obtener el título profesional de Obstetricia. Ayacucho: Universidad Nacional de San Cristóbal de Huamanga, Facultad de Ciencias de la Salud.
 25. Sendagorta Cudós , Burgos Cibrián , Rodríguez Iglesias. Infecciones genitales por el virus del papiloma humano. Enfermedades Infecciosas y Microbiología Clínica. 2019; 37(5): p. 324-334.
 26. MINSA. ¿Qué es el Virus del Papiloma Humano (VPH)? Nota de prensa. Lima: Ministerio de Salud, Plataforma digital única del Estado Peruano.
 27. Alvarado Ñato. Virus del papiloma humano y cáncer de cuello uterino. Ministerio de Salud.
 28. Asociación de Patología Cervical y Colposcopia. Infección por el Virus del Papiloma Humano. Asociación de Patología Cervical y Colposcopia.
 29. Alfaro Castro A, Fournier Pérez M. Virus del Papiloma Humano. Revista médica de Costa Rica y Centroamérica LXX. 2013;: p. 211-217.
 30. Medina M, Medina , Merino. Principales conductas de riesgo sobre Papilomavirus Humano en universitarios argentinos. Avances en Odontología. 2018; 34(6).
 31. Chesson HW, Dunne EF, Hariri S, Markowitz LE. The estimated lifetime probability of acquiring human papillomavirus in the United States. Sex Transm Dis. 2014; 41(11):660-664.
 32. Capa Bohórquez PH, Betancourt Bohórquez FA, Orellana Cortez CI, Cedeño Zambrano MJ. El virus del papiloma humano de alto riesgo y su prevención. RECIMUNDO [Internet]. RECIMUNDO [Internet]. 2019; 3(3):1101-17.
 33. MINSA. Guía de práctica clínica para la prevención y manejo del cáncer cuello uterino. Guía de práctica clínica. Ministerio de Salud.

34. MINSA. Directiva Sanitaria para la prevención del cáncer del cuello uterino mediante la detección temprana y tratamiento de lesiones pre malignas incluyendo carcinoma in situ. Directiva sanitaria. Ministerio de Salud.
35. OPS. ¿Qué es y qué consecuencias trae el Virus del Papiloma Humano? Organización Panamericana de la Salud.
36. Ramírez AV. La teoría del conocimiento en investigación científica: una visión real. *médico fac.* 2013; 70(3).
37. Quintero López P, Zamora Omaña OL. Tipos de Conocimiento. *UNO Sapiens Boletín Científico de la Escuela Preparatoria No. 1.* 2020;(4): p. 23-24.
38. García E. Complejidad y construcción del conocimiento. Universidad de Sevilla, Departamento de Didáctica de las Ciencias.
39. Allan Neil D, Cortés Suárez. <http://repositorio.utmachala.edu.ec/bitstream/48000/14231/1/Cap.3-Niveles%20del%20conocimiento.pdf>.
40. Ubillos S, Mayordomo S, Páez D. Actitudes: Definición y medición componentes de la actitud, modelo de la acción razonada y acción planificada..
41. Aigner M. Técnicas de medición por medio de escalas. Universidad de Antioquía, Facultad de Ciencias Sociales y Humanas.
42. Diaz Ortiz. Actitudes y conductas en educación. Innovación y experiencias educativas.
43. Hernández, R., Fernández, C. & Baptista, P. Metodología de la investigación. Cuarta ed. Mexico: Mc Graw Hill.; 2013.
44. OMS. Micronutrientes múltiples en polvo para el enriquecimiento doméstico de los alimentos consumidos por niños de 6 a 23 meses..
45. MINSA. plan nacional para la reducción de desnutrición crónica infantil y la prevalencia de la anemia en el país 2014-2016. Lima:, Lima.
46. Elizabeth MDY. Conocimientos, actitudes y prácticas de las madres sobre la prevención de la anemia ferropénica en niños menores de 5 años de edad que asisten a la MICRO RED Jae- Puno, Setiembre - Octubre del 2017. Tesis para optar el título profesional de licenciada en Nutrición Humana. Puno: Universidad Nacional del Altiplano Facultad de CIENCIAS de la Salud Escuela Profesional de Nutrición Humana.
47. Caceda PE YRK. Nivel de conocimiento y prácticas del uso de multimicronutrientes administrados por madres a lactantes que acuden al Centro de Salud Unión - Trujillo 2017. Tesis para optar el título profesional de licenciada

en enfermería. Trujillo: Universidad privada Antenor Orrego Facultad de Ciencias de la salud Escuela Profesional de Enfermeria.

Anexos

Anexo 1

Operacionalización de variables

47

Variables	Definición operacional	Dimensiones	Indicadores	Escala de medición
Conocimientos sobre la prevención del VPH.	“La información que posee la persona respecto al concepto del VPH, su modo de transmisión, efectos y prevención”, el cual se determinará mediante la administración de un cuestionario.	Definición sobre el VPH. Modos de transmisión del 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 Papanicolau”.	E/Ordinal Deficiente (00-08) Regular (09-12) Bueno (13-16)
Actitudes frente a la prevención del VPH.	Nivel de predisposición que tienen las usuarias frente a la prevención del VPH, el cual se terminará mediante la Escala de Likert.	Cognitivo Conductual	Conocimiento sobre prevención del VPH Forma de transmisión. Efectos que genera Uso de preservativo Predisposición para recibir la vacuna contra el VPH Rechazo a las medidas de protección. Rechazo a la vacuna.	E. Likert Desfavorable (15-35) Indiferente (36-55) Favorable (56-75)

Variables	Definición operacional	Dimensiones	Indicadores	Escala de medición
		Afectivo		
Prácticas autocuidado de para prevenir el VPH	“Aquellas acciones o prácticas realizadas por las usuarias para evitar la infección por el VPH”. Ello se determinará mediante la técnica de la entrevista estructurada.	Prácticas de conducta sexual. Realización del control médico. Búsqueda de información.	“Uso de preservativo para prevenir ITS”. “Frecuencia de uso de preservativos” Frecuencia para descartar ITS. “Realización del examen de Papanicolaou”. “Búsqueda de información”. “Participación en charlas”.	E/Ordinal: Práctica: Inadecuada (00-07) Adecuada (08-10)

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

UNIVERSIDAD NACIONAL DE SAN CRISTOBAL DE HUAMANGA
ESCUELA DE POSGRADO
UNIDAD DE POSGRADO DE LA FACULTAD DE CIENCIAS DE LA SALUD

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

INSTRUCCIONES:

Buenos días soy la Sra., egresada de la Maestría en Gerencia de Servicios de Salud de Escuela de Posgrado de la UNSCH, que a la fecha viene realizando un estudio con el propósito de evaluar los conocimientos sobre la prevención de la infección del virus del papiloma humano de Salud, en usuarias que acuden al establecimiento 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. ¿Cuál es la causa de la infección del papiloma humano?

- a) Es un virus
- b) Es una bacteria
- c) Es un hongo
- d) Es un parásito

02. ¿La infección del VPH afecta en especial?

- a) A todas la las mujeres
- b) A las mujeres que no han iniciado sus relaciones sexuales.
- c) A las mujeres que han iniciado sus relaciones sexuales.
- d) Solo a las mujeres adultas,

03. ¿Que genera el virus del papiloma humano?

- a) Pueden generar hemorragias continuas.
- b) Pueden desarrollar verrugas genitales.
- c) Puede generar descenso vaginal
- c) Puede generar dolor del vientre,

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:

Las jóvenes que han iniciado su actividad sexual a temprana edad.

Las personas sexualmente activas.

Las personas con varias parejas sexuales

Todos los señalados

07. Las personas de más riesgo para contraer el VPH son:

Las jóvenes que fuman

Las personas con infecciones de transmisión sexual

Las mujeres que lograron embarazarse a temprana edad

Todos los señalados

Diagnóstico

08. ¿La forma de diagnóstico del virus del papiloma humano es mediante?

Prueba PCR

Prueba de colposcopia, biopsia

Prueba de Papanicolau.

Todos los señalados

09. ¿La infección con el virus del papiloma humano puede generar?

No siempre produce signos y síntomas

Condilomas o verrugas genitales alrededor de la vagina

Descenso vaginal

Todos los señalados

10. El examen de Papanicolau es útil para:

Para detectar hongos vaginales.

Detectar lesiones precancerosas en el cuello del útero.

Observar parte del útero.

Tratamiento de enfermedades vaginales

Efectos:

11 ¿El virus de papiloma humano puede generar?

Cáncer de mama.

Cáncer de cuello uterino.

Cáncer de colon.

Cáncer de estómago

12 ¿El virus de papiloma humano también puede generar?

Cáncer de boca

Anemia

Convulsiones

Cirrosis

Tratamiento

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

Si, la cura es la vacuna contra el virus del papiloma humano.

No existe una cura, pero se puede tratar las complicaciones.

Si, las Pastillas.

Si, las inyecciones.

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

Uso de medicamentos para infecciones por hongos.

Cirugías laser u otros mecanismos que eliminen las verrugas.

Uso de antibióticos.

No hay tratamiento

Prevención

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

Hacer uso de preservativo durante las relaciones sexuales.

Evitar muchas parejas sexuales

Recibir la vacuna contra el VPH.

Todas

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

Desde los 12 hasta los 19 años.

A partir de los 18 años a más.

Desde los 09 años hasta los 13 años.

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 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.

Patrón de respuestas:

1	2	3	4	5	6	7	8	9	10
11	12	13	14	15	16	17	18	19	20

Anexo 3

Cuestionario para identificar prácticas para prevenir el virus papiloma humano

**UNIVERSIDAD NACIONAL DE SAN CRISTOBAL DE HUAMANGA
ESCUELA DE POSGRADO
UNIDAD DE POSGRADO DE LA FACULTAD DE CIENCIAS DE LA SALUD**

Cuestionario para identificar prácticas 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.

Nº	Ítems	Si	NO	Observaciones
	Prácticas de conducta sexual.			
1	Inició sus actividades sexuales a temprana edad			
2	A la fecha cuenta con más de una pareja sexual			
3	Utiliza preservativo en cada relación sexual vaginal, anal			
4	Utiliza preservativo en cada relación sexual de tipo oral.			Uno o más
	Control médico			
5	Acude al Centro de Salud para tratar cualquier infección de transmisión sexual			
6	Se ha realizado la prueba de Papanicolaou.			
7	Periódicamente realiza la prueba de Papanicolaou.			
	Acceso a información			
8	Acude al centro de salud en búsqueda de información sobre el virus de papiloma humano			
9	Participa de charlas informativas sobre la vacunación contra el virus de papiloma humano.			
10	Busca información sobre el virus papiloma humano en otros medios, como internet, revistas etc.			

*Se califica con un cero a la condición de riesgo, con un punto a la práctica favorable.

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 INS, 2020".

Anexo 4

Esca la de Likert

UNIVERSIDAD NACIONAL DE SAN CRISTOBAL DE HUAMANGA
ESCUELA DE POSGRADO
UNIDAD DE POSGRADO DE LA FACULTAD DE CIENCIAS DE LA SALUD
Escala de Likert para evaluar la actitud frente a la prevención del VPH

Lea atentamente los enunciados que se presentan a continuación y marque la opción que crea se acerque más a su respuesta.

VPH = Virus del Papiloma Humano.

TA = Totalmente de acuerdo

A = De acuerdo

I = Indeciso

D = En desacuerdo

TD = Totalmente en desacuerdo

Nº	DIMENSION COGNITIVA	TA	A	I	D	TD
01	La infección del VPH, se transmite mediante las relaciones sexuales.					
02	Reducir al mínimo el número de compañeros sexuales disminuye las probabilidades de contraer el VPH.					
03	La vacuna puede ser efectiva para prevenir la infección la infección por VPH.					
04	Al tener varias parejas sexuales, se incrementa el riesgo de adquirir una infección por VPH.					
05	El tener varias parejas sexuales, no perjudica mi salud.					
06	El virus del VPH es responsable del cáncer del CU.					
	DIMENSION AFECTIVA					
07	Me gusta tener varias parejas sexuales.					
08	Me preocupa contagiarme con el Virus del Papiloma Humano.					
09	No me gusta usar preservativo durante mis relaciones sexuales.					
10	Me agradaría acudir a charlas o consejerías sobre la prevención del VPH.					
11	Me da miedo hacerme el examen de Papanicolaou.					
	DIMENSION CONDUCTUAL					
12	Tengo una sola pareja sexual y no uso preservativo.					
13	Estoy dispuesto a vacunarme contra el Virus del Papiloma Humano.					
14	Siempre uso preservativo durante mis relaciones sexuales					
15	Realizo chequeos constantes para prevenir del Virus del Papiloma Humano.					

Técnica Baremo:

PMAX: 75

PMIN: 15

RANGO: 60/3=20

Desfavorable (15-35)

Indiferente (36-55)

Favorable (56-75)

Anexo 5

Matriz de consistencia

Título de la investigación: “CONOCIMIENTOS, ACTITUDES Y PRÁCTICAS PARA PREVENIR EL VPH EN USUARIAS QUE ACUDEN AL HOSPITAL DE APOYO DE HUANTA, AYACUCHO 2024”

PROBLEMA	OBJETIVOS	HIPOTESIS	VARIABLE	METODOLOGIA
<p>PROBLEMA CENTRAL: ¿Cuáles son los conocimientos, actitudes y las prácticas para prevenir el VPH en usuarias jóvenes que acuden al consultorio externo del Hospital de Apoyo de Huanta, Ayacucho 2024?</p> <p>PROBLEMAS ESPECÍFICOS: ¿Cuáles son las características biológicas, sociales de las usuarias jóvenes que acuden al consultorio externo del Hospital de Apoyo de Huanta, Ayacucho 2024? ¿Cómo son los conocimientos según sus dimensiones para prevenir el VPH en usuarias jóvenes que acuden al consultorio externo del Hospital de Apoyo de Huanta, Ayacucho 2024? ¿Cómo son las prácticas para prevenir el VPH en usuarias jóvenes que acuden al consultorio externo del Hospital de Apoyo de Huanta, Ayacucho 2024? ¿Cómo los conocimientos se relacionan con las prácticas para prevenir el VPH en usuarias jóvenes que acuden al consultorio externo del Hospital de Apoyo de Huanta, Ayacucho 2024? ¿Cómo las actitudes se relacionan con las prácticas para prevenir el VPH en usuarias jóvenes que acuden al consultorio externo del Hospital de Apoyo de Huanta, Ayacucho 2024?</p>	<p>OBJETIVO GENERAL: Determinar los conocimientos, actitudes y las prácticas para prevenir el VPH en usuarias jóvenes que acuden al consultorio externo del Hospital de Apoyo de Huanta, Ayacucho 2024.</p> <p>OBJ. ESPECIFICOS: Identificar las características biológicas, sociales de las usuarias jóvenes que acuden al consultorio externo del Hospital de Apoyo de Huanta, Ayacucho 2024. Identificar los conocimientos según sus dimensiones para prevenir el VPH, en usuarias jóvenes que acuden al consultorio externo del Hospital de Apoyo de Huanta, Ayacucho 2024. Describir las prácticas para prevenir el VPH en usuarias jóvenes que acuden al consultorio externo del Hospital de Apoyo de Huanta, Ayacucho 2024. Relacionar los conocimientos con las prácticas para prevenir el VPH en usuarias jóvenes que acuden al consultorio externo del Hospital de Apoyo de Huanta, Ayacucho 2024. Relacionar las actitudes con las prácticas para prevenir el VPH en usuarias jóvenes que acuden al consultorio externo del Hospital de Apoyo de Huanta, Ayacucho 2024</p>	<p>Hi: Los conocimientos, actitudes se relacionan con las prácticas para prevenir el VPH en usuarias jóvenes que acuden al consultorio externo del Hospital de Apoyo de Huanta, Ayacucho 2024.</p> <p>Ho: Los conocimientos, actitudes no se relacionan con las prácticas para prevenir el VPH en usuarias jóvenes que acuden al consultorio externo del Hospital de Apoyo de Huanta, Ayacucho 2024.</p>	<p>a. Variable independiente: Los conocimientos y actitudes para prevenir el VPH.</p> <p>b. Variable dependiente Prácticas para prevenir el VPH en usuarias.</p>	<p>Estudio de tipo aplicada.</p> <p>Diseño: No experimental, descriptivo, correlacional de corte transversal.</p> <p>Población: Usuarias mujeres jóvenes que acuden al Hospital de Apoyo Huanta.</p> <p>Muestreo no probabilístico accidentado:</p> <p>Técnica: Entrevista estructurada.</p>

Anexo 6

Documento de aceptación



Huanta, 06 de mayo del 2024

CARTA N°0045-2024-GRA/GG-GRDS-DIRESA-HAHTA-URRHH/MHO.

Señora:
OBST. RENEE PAREDES CHAVEZ
PRESENTE. -

ASUNTO: ACEPTACION PARA EJECUTAR PROYECTO DE TESIS
REF. : REG. EXPD. N°04352141

Por medio del presente me dirijo a Usted, con la finalidad de expresarle un saludo cordial a nombre del Hospital de Apoyo Huanta; para comunicarle que, de acuerdo al EXP. 04352141 documento de referencia FUT N°656-2024, Aceptación para Ejecutar el Proyecto de Tesis Titulado Conocimientos actitudes y prácticas para prevenir el VPH en usuarias que acuden al Hospital de Apoyo Daniel Alcides Carrión a través recolectar información de Tesis de Maestría en Gerencia de servicios de salud de la Escuela Pos Grado de la UNSCH.

Sin otro particular hago propicia la ocasión para expresarle las muestras de mi especial consideración y estima personal.

Atentamente,

Reg. Documento: 08226648
Reg. Expediente: 04352141



MINISTERIO DE SALUD
DIRECCIÓN GENERAL DE SALDO Y CUCHO
DIRECCIÓN DE SALUD Y CUCHO
DIRECCIÓN DE SALUD Y CUCHO
DIRECCIÓN DE SALUD Y CUCHO
Bach. Adm. Mario Huaman Osorio
DNI: 10242007
JEFE RECURSOS HUMANOS

Anexo 7

Validación por juicio de expertos

ANEXO N° 05

FORMATO DE JUICIO DE EXPERTOS

I. ASPECTOS GENERALES

- 1.1. Apellidos y nombres del informante (Experto): SACCSA CANGALAYA MARIA RUTH
- 1.2. Grado académico del experto: MEDICO ESPECIALISTA
- 1.3. Profesión del experto: GINECOLOGA
- 1.4. Institución donde labora el experto: HOSPITAL APOYO DE HUANTA
- 1.5. Cargo que desempeña: GINECOLOGA
- 1.6. Denominación del Instrumento: CUESTIONARIO PARA EVALUAR CONOCIMIENTOS SOBRE LA PREVENCIÓN DE LA INFECCIÓN DEL VIRUS DEL PAPILOMA HUMANO, CUESTIONARIO PARA IDENTIFICAR PRÁCTICAS PARA PREVENIR EL VIRUS DEL PAPILOMA HUMANO, ESCALA DE LIKERT PARA EVALUAR LA ACTITUD FRENTE A LA PREVENCIÓN DEL VPH.
- 1.7. Autor del instrumento: OBSTETRA RENEE PAREDES CHAVEZ
- 1.8. Título de la tesis: "CONOCIMIENTOS, ACTITUDES Y PRÁCTICAS PARA PREVENIR EL VPH EN USUARIAS QUE ACUDEN AL HOSPITAL DE APOYO DE HUANTA- AYACUCHO, MARZO-JULIO 2024"

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:

Ayacucho, 29 de marzo del 2024.

FIRMA DEL EXPERTO


Ruth Sacca Cangalaya
Médico Cirujano
Especialista Gineco-Obstetra
M.P. 14760 / RNE: 047677

ANEXO N° 05

FORMATO DE JUICIO DE EXPERTOS

I. ASPECTOS GENERALES

- 1.1. Apellidos y nombres del informante (Experto): FLORES QUISPE MARIO JUAN
- 1.2. Grado académico del experto: MEDICO ESPECIALISTA
- 1.3. Profesión del experto: GINECOLOGO
- 1.4. Institución donde labora el experto: HOSPITAL DE APOYO HUANTA
- 1.5. Cargo que desempeña: JEFE DE GINECO-OBSTETRICIA
- 1.6 Denominación del Instrumento: CUESTIONARIO PARA EVALUAR CONOCIMIENTOS SOBRE LA PREVENCIÓN DE LA INFECCIÓN DEL VIRUS DEL PAPILOMA HUMANO, CUESTIONARIO PARA IDENTIFICAR PRÁCTICAS PARA PREVENIR EL VIRUS DEL PAPILOMA HUMANO, ESCALA DE LIKERT PARA EVALUAR LA ACTITUD FRENTE A LA PREVENCIÓN DEL VPH.
- 1.7. Autor del instrumento: OBSTETRA RENEE PAREDES CHAVEZ
- 1.8. Título de la tesis: "CONOCIMIENTOS, ACTITUDES Y PRÁCTICAS PARA PREVENIR EL VPH EN USUARIAS QUE ACUDEN AL HOSPITAL DE APOYO DE HUANTA- AYACUCHO, MARZO-JULIO 2024"

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:

Ayacucho, 29 de marzo del 2024.

FIRMA DEL EXPERTO

ANEXO N° 05

FORMATO DE JUICIO DE EXPERTOS

I. ASPECTOS GENERALES

- 1.1. Apellidos y nombres del informante (Experto): **MENDOZA CASTRO ISABEL MILAGROS**
- 1.2. Grado académico del experto: **MEDICO ESPECIALISTA**
- 1.3. Profesión del experto: **GINECOLOGA**
- 1.4. Institución donde labora el experto: **HOSPITAL DE APOYO HUANTA**
- 1.5. Cargo que desempeña: **GINECOLOGA**
- 1.6. Denominación del Instrumento: **CUESTIONARIO PARA EVALUAR CONOCIMIENTOS SOBRE LA PREVENCIÓN DE LA INFECCIÓN DEL VIRUS DEL PAPILOMA HUMANO, CUESTIONARIO PARA IDENTIFICAR PRÁCTICAS PARA PREVENIR EL VIRUS DEL PAPILOMA HUMANO, ESCALA DE LIKERT PARA EVALUAR LA ACTITUD FRENTE A LA PREVENCIÓN DEL VPH.**
- 1.7. Autor del instrumento: **OBSTETRA RENEE PAREDES CHAVEZ**
- 1.8. Título de la tesis: **"CONOCIMIENTOS, ACTITUDES Y PRÁCTICAS PARA PREVENIR EL VPH EN USUARIAS QUE ACUDEN AL HOSPITAL DE APOYO DE HUANTA- AYACUCHO, MARZO-JULIO 2024"**

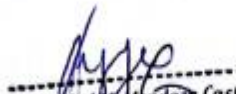
II. CRITERIOS DE VALIDACIÓN

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:

Ayacucho, 29 de marzo del 2024.

FIRMA DEL EXPERTO



 Dra. Isabel M. Mendoza Cast
 MEDICO GINECO - OBSTETRA
 C.M.P. 57780 RNE 312R2

ANEXO N° 05

FORMATO DE JUICIO DE EXPERTOS

I. ASPECTOS GENERALES

- 1.1. Apellidos y nombres del informante (Experto): **PAREDES CHANHULLA ROSA.A**
- 1.2. Grado académico del experto: **MAGISTER EN SALUD REPRODUCTIVA**
- 1.3. Profesión del experto: **OBSTETRA**
- 1.4. Institución donde labora el experto: **HOSPITAL DE APOYO HUANTA**
- 1.5. Cargo que desempeña: **OBSTETRA**
- 1.6 Denominación del Instrumento: **CUESTIONARIO PARA EVALUAR CONOCIMIENTOS SOBRE LA PREVENCIÓN DE LA INFECCIÓN DEL VIRUS DEL PAPILOMA HUMANO, CUESTIONARIO PARA IDENTIFICAR PRÁCTICAS PARA PREVENIR EL VIRUS DEL PAPILOMA HUMANO, ESCALA DE LIKERT PARA EVALUAR LA ACTITUD FRENTE A LA PREVENCIÓN DEL VPH.**
- 1.7. Autor del instrumento: **OBSTETRA RENEE PAREDES CHAVEZ**
- 1.8. Título de la tesis: **"CONOCIMIENTOS, ACTITUDES Y PRÁCTICAS PARA PREVENIR EL VPH EN USUARIAS QUE ACUDEN AL HOSPITAL DE APOYO DE HUANTA- AYACUCHO, MARZO-JULIO 2024"**

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:

Ayacucho, 29 de marzo del 2024.

FIRMA DEL EXPERTO


 DIRECCION REGIONAL DE SALUD AYACUCHO
 UNIDAD EJECUTORA DE SALUD AYACUCHO NO. 1
 HOSPITAL "DANIEL ALCIDES CARRIÓN" - HUANTA
 Rosa Angélica Paredes Chanhulla
 OBSTETRA
 C.O.N. N° 5711

ANEXO N° 05

FORMATO DE JUICIO DE EXPERTOS

I. ASPECTOS GENERALES

- 1.1 Apellidos y nombres del informante (Experto) POZO POZO MIDORI
 1.2 Grado académico del experto MAGISTER EN GERENCIA DE SERVICIOS DE SALUD
 1.3 Profesión del experto OBSTETRA
 1.4 Institución donde labora el experto CENTRO DE SALUD VISTA ALEGRE
 1.5 Cargo que desempeña RESPONSABLE DE LA ETAPA DE VIDA ADOLESCENTE Y JOVEN
 1.6 Denominación del Instrumento: CUESTIONARIO PARA EVALUAR CONOCIMIENTOS SOBRE LA PREVENCIÓN DE LA INFECCIÓN DEL VIRUS DEL PAPILOMA HUMANO, CUESTIONARIO PARA IDENTIFICAR PRÁCTICAS PARA PREVENIR EL VIRUS DEL PAPILOMA HUMANO, ESCALA DE LIKERT PARA EVALUAR LA ACTITUD FRENTE A LA PREVENCIÓN DEL VPH.
 1.7. Autor del Instrumento: OBSTETRA RENEE PAREDES CHAVEZ
 1.8. Título de la tesis: "CONOCIMIENTOS, ACTITUDES Y PRÁCTICAS PARA PREVENIR EL VPH EN USUARIAS QUE ACUDEN AL HOSPITAL DE APOYO DE HUANTA- AYACUCHO, MARZO-JULIO 2024"
 II. CRITERIOS DE VALIDACIÓN

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

Observaciones:

Ayacucho, 29 de marzo del 2024.

FIRMA DEL EXPERTO



 Mg. Midori A. Pozo Pozo
 OBSTETRA
 COP 35250

Anexo 8

Consentimiento informado

MODELO DE CONSENTIMIENTO INFORMADO

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

He tomado conocimiento del estudio titulado:

“CONOCIMIENTOS, ACTITUDES Y PRÁCTICAS PARA PREVENIR EL VPH EN USUARIAS QUE ACUDEN AL HOSPITAL DE APOYO DE HUANTA, AYACUCHO 2024”

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 9

Panel fotográfico





ESCUELA DE

POSGRADOUNIVERSIDAD NACIONAL DE SAN CRISTÓBAL
DE HUAMANGA**CONSTANCIA DE ORIGINALIDAD N° 009-2025-UNSCH-EPG/OGH**

El que suscribe; responsable verificador de originalidad de trabajo de tesis de Posgrado en segunda instancia para la **Escuela de Posgrado – UNSCH**; en cumplimiento a la Resolución De Consejo Directivo N°109-2024-UNSCH-EPG/CD, Reglamento de Originalidad de trabajos de Investigación de la UNSCH, otorga lo siguiente:

CONSTANCIA DE ORIGINALIDAD

AUTOR	Bach. Renee PAREDES CHAVEZ
DENOMINACIÓN DEL PROGRAMA DE ESTUDIOS	MAESTRÍA EN GERENCIA DE SERVICIOS DE SALUD
GRADO ACADÉMICO QUE OTORGA	MAESTRO
DENOMINACIÓN DEL GRADO ACADÉMICO	MAESTRO(A) EN GERENCIA EN SERVICIOS DE SALUD
TÍTULO DE TESIS	Conocimientos, actitudes y prácticas para prevenir el VPH en usuarias que acuden al hospital de apoyo de Huanta. Ayacucho. Marzo – julio 2024
EVALUACIÓN DE ORIGINALIDAD	16% de similitud
N° DE TRABAJO	2597854243
FECHA	24 de febrero de 2025

Por tanto, según los artículos 12, 13 y 17 del Reglamento de Originalidad de Trabajos de Investigación, es procedente otorgar la constancia de originalidad con depósito.

Se expide la presente constancia, a solicitud del interesado para los fines que crea conveniente.

24 de febrero de 2025.

UNIVERSIDAD NACIONAL DE SAN
CRISTÓBAL DE HUAMANGA
Escuela de Posgrado
.....
Dr. Oscar Gutiérrez HuamaniCC.
Archivo
OGH

Conocimientos, actitudes y prácticas para prevenir el VPH en usuarias que acuden al hospital de apoyo de Huanta. Ayacucho. Marzo - julio 2024

por Renee PAREDES CHAVEZ

Fecha de entrega: 24-feb-2025 08:27p.m. (UTC-0500)

Identificador de la entrega: 2597854243

Nombre del archivo: TESIS_PAREDES_CHAVEZ_ok.docx (5.93M)

Total de palabras: 13179

Total de caracteres: 70996

Conocimientos, actitudes y prácticas para prevenir el VPH en usuarias que acuden al hospital de apoyo de Huanta.

Ayacucho. Marzo - julio 2024

INFORME DE ORIGINALIDAD

16%

INDICE DE SIMILITUD

18%

FUENTES DE INTERNET

3%

PUBLICACIONES

12%

TRABAJOS DEL ESTUDIANTE

FUENTES PRIMARIAS

1	Submitted to Universidad Nacional de San Cristóbal de Huamanga	4%
	Trabajo del estudiante	
2	repositorio.unsch.edu.pe	4%
	Fuente de Internet	
3	www.paho.org	2%
	Fuente de Internet	
4	repositorio.ug.edu.ec	1%
	Fuente de Internet	
5	repositorio.unsa.edu.pe	1%
	Fuente de Internet	
6	armoniatv.com	1%
	Fuente de Internet	
7	riul.unanleon.edu.ni:8080	1%
	Fuente de Internet	
8	hdl.handle.net	<1%
	Fuente de Internet	

9	repositorio.ucv.edu.pe Fuente de Internet	<1 %
10	es.readkong.com Fuente de Internet	<1 %
11	Submitted to Universidad Andina del Cusco Trabajo del estudiante	<1 %
12	andina.pe Fuente de Internet	<1 %
13	repository.usta.edu.co Fuente de Internet	<1 %
14	core.ac.uk Fuente de Internet	<1 %

Excluir citas

Activo

Excluir coincidencias < 30 words

Excluir bibliografía

Activo



**ACTA DE SUSTENTACIÓN DE TESIS PARA OPTAR
EL GRADO ACADÉMICO DE MAESTRO(A) EN GERENCIA EN SERVICIOS DE SALUD
RESOLUCIÓN DIRECTORAL N°00991-2024-UNSCH-EPG/D.**

Siendo las 09:00 a.m. del 04 de diciembre de 2024 se reunieron en el auditorium de la Escuela de Posgrado de la Universidad Nacional de San Cristóbal de Huamanga, el Jurado Examinador y Calificador de Tesis, presidido por el **Mg. ROALDO PINO ANAYA** Director (e) de la Escuela de Posgrado, el **Dr. MANGLIO AGUIRRE ANDRADE** Director de la Unidad de Posgrado de la Facultad de Ciencias de la Salud, e integrado por los siguientes miembros: **Dra. BRIGIDA PIEDAD RAMIREZ QUIJADA** y la **Dra. MARTHA AMELIA CALDERON FRANCO**; para la sustentación oral y pública de la tesis titulada: **CONOCIMIENTOS, ACTITUDES Y PRÁCTICAS PARA PREVENIR EL VPH EN USUARIAS QUE ACUDEN AL HOSPITAL DE APOYO DE HUANTA. AYACUCHO. MARZO – JULIO 2024.** En la ciudad de Ayacucho del 2024 presentado por la **Bach. RENEE PAREDES CHAVEZ**. Teniendo como asesora a la **Dra. CLOTILDE PRADO MARTINEZ**.

Acto seguido se procedió a la exposición de la tesis, con el fin de optar el Grado Académico de **MAESTRO(A) EN GERENCIA EN SERVICIOS DE SALUD**. Formuladas las preguntas, éstas fueron absueltas por la graduanda.

A continuación, el Jurado Examinador y Calificador de Tesis procedió a la votación, la que dio como resultado el siguiente calificativo: Dieciséiete (17).

CALIFICACION (x)

Aprobado(a) por Unanimidad.	<input checked="" type="checkbox"/>
Aprobado(a) por Mayoría.	<input type="checkbox"/>
Desaprobado(a) por Unanimidad.	<input type="checkbox"/>
Desaprobado(a) por Mayoría.	<input type="checkbox"/>

(x) Marcar con aspa.

Luego, el presidente del Jurado recomienda que la Escuela de Posgrado proponga que se le otorgue a la **Bach. RENEE PAREDES CHAVEZ**, el Grado Académico de **MAESTRO(A) EN GERENCIA EN SERVICIOS DE SALUD**. Siendo las 11:00 hrs. se levanta la sesión.

Se extiende el acta en la ciudad de Ayacucho, a las 11:15 hrs. del 04 de diciembre de 2024.

.....
Mg. ROALDO PINO ANAYA
Director(e) de la Escuela de Posgrado.

.....
Dr. MANGLIO AGUIRRE ANDRADE
Director de la UPG-FCSA

.....
Dra. BRIGIDA PIEDAD RAMIREZ QUIJADA
Miembro.

.....
Dra. MARTHA AMELIA CALDERON FRANCO
Miembro.

.....
Dr. JOSE ALARCON GUERRERO
Secretario Docente.

Observaciones:

.....
.....
.....