

FACULTAD DE CIENCIAS DE LA SALUD

Carrera de **OBSTETRICIA**

“NIVEL DE CONOCIMIENTO, ACTITUDES Y PRÁCTICAS PREVENTIVAS SOBRE EL VIRUS PAPILOMA HUMANO EN MUJERES DE EDAD FÉRTIL DEL AAHH 15 DE ENERO - SJL, 2023”

Tesis para optar el título profesional de:

Obstetra

Autor:

Sheilah Samira del Carmen Zarate Ore

Asesor:

Mg. Cecilia Mejía Gomero

<https://orcid.org/0000-0003-4819-357X>

Lima - Perú

2024

Jurado 1 Presidente(a)	Margarita Loza Huamán	09915554
	Nombre y Apellidos	Nº DNI

Jurado 2	Luisa Salinas Carrasco	42634545
	Nombre y Apellidos	Nº DNI

Jurado 3	Carlos Guerrero Rivera	44405170
	Nombre y Apellidos	Nº DNI

INFORME DE SIMILITUD**REVISIÓN DE TESIS_ZARATE**

INFORME DE ORIGINALIDAD

7%

INDICE DE SIMILITUD

0%

FUENTES DE INTERNET

7%

PUBLICACIONES

0%TRABAJOS DEL
ESTUDIANTE

ENCONTRAR COINCIDENCIAS CON TODAS LAS FUENTES (SOLO SE IMPRIMIRÁ LA FUENTE SELECCIONADA)

1%

★ P. Navarro-Illana, P. Caballero, J. Tuells, J. Puig-Barberá, J. Diez-Domingo. "Acceptability of human papillomavirus vaccine in mothers from Valencia (Spain)", *Anales de Pediatría (English Edition)*, 2015

Publicación

Excluir citas

Apagado

Excluir coincidencias

Apagado

Excluir bibliografía

Apagado

DEDICATORIA

A mi mamá,

Gracias por ser mi mayor ejemplo de perseverancia, coraje y valentía en la vida,
por ser mi guía en cada etapa de vida y jamás soltar mi mano.

Tu presencia es un pilar invaluable.

A Dios, por ser el que guía mi camino y enseñarme que sus tiempos son perfectos.

A mi mamá, por empujarme siempre a seguir mis sueños y cumplir cada objetivo.

A mi hermano, por ser un excelente buen ejemplo y enseñarme que las metas
propuestas hay que cumplirlas.

A mi papá por sus palabras de aliento y su apoyo incondicional.

TABLA DE CONTENIDO

JURADO EVALUADOR	2
INFORME DE SIMILITUD	3
DEDICATORIA	4
AGRADECIMIENTO	5
TABLA DE CONTENIDO	6
ÍNDICE DE TABLAS	8
RESUMEN	9
CAPÍTULO I: INTRODUCCIÓN	10
1.1. Realidad problemática	10
1.2. Formulación del problema	17
1.2.1. Problema general	17
1.2.2. Problema específico	17
1.3. Justificación	17
1.4. Alcance y limitaciones	18
1.5. Objetivos	18
1.5.1. Objetivo general	18
1.5.2. Objetivo específicos	19
CAPÍTULO II: MARCO TEÓRICO	20
CAPÍTULO III: METODOLOGÍA	37
3.1. Operacionalización de variables	37
3.2. Diseño de investigación	37
3.3. Unidad de estudio	38
3.4. Población	38

3.4.1. Criterios de selección	38
3.5. Muestra	38
3.6. Técnicas e instrumentos de recolección de datos	39
3.6.1. Validación y confiabilidad del instrumento de investigación	39
3.6.2. Procedimientos de recolección de datos	40
CAPÍTULO IV: RESULTADOS	41
CAPÍTULO V: DISCUSIÓN Y CONCLUSIONES	47
REFERENCIAS	51
ANEXOS	57

ÍNDICE DE TABLAS

Tabla 1. Análisis sociodemográfico en mujeres de edad fértil del A.A.H.H 15 enero - SJL, 2023	41
Tabla 2. Perfil Sexual en mujeres de edad fértil del A.A.H.H 15 enero - SJL, 2023	42
Tabla 3. Análisis de la variable conocimientos sobre el VPH en mujeres de edad fértil del A.A.H.H 15 enero - SJL, 2023	43
Tabla 4. Análisis de la variable actitudes sobre el VPH en mujeres de edad fértil del A.A.H.H 15 enero - SJL, 2023	44
Tabla 5. Análisis de la variable Prácticas Preventivas sobre el VPH en mujeres de edad fértil del A.A.H.H 15 enero - SJL, 2023	45
Tabla 6. Análisis de Nivel De Conocimiento, Actitudes Y Prácticas Preventivas Sobre El Virus Papiloma Humano En Mujeres De Edad Fértil Del Aahh 15 De Enero - Sjl, 2023.....	46

Haga clic o pulse aquí para escribir texto.

RESUMEN

La investigación sobre el nivel de conocimiento, actitudes y prácticas preventivas del virus del papiloma humano (VPH) en mujeres de edad fértil del AAHH 15 de Enero - SJL, 2023, tuvo como objetivo principal identificar el nivel de conocimiento, actitudes y prácticas preventivas sobre el virus papiloma humano en mujeres de edad fértil del AAHH 15 de Enero. Adoptó un diseño descriptivo cuantitativo. Tras la validación del instrumento, se encontró que la mayoría de las mujeres poseían un conocimiento medio sobre el VPH, con un 27.37% mostrando un nivel bajo, indicando la urgencia de intervenciones educativas específicas. Las actitudes variaron, con aceptación hacia la vacunación, pero una baja tasa de chequeos ginecológicos. En cuanto a las prácticas preventivas, se observó una baja adherencia al uso del preservativo, a pesar de la aceptación de la vacuna. La falta de información sobre la vacunación y la presencia de múltiples parejas sexuales subrayan la necesidad de estrategias preventivas adaptadas. En resumen, se destaca la importancia de mejorar la comprensión y promover prácticas preventivas eficaces para abordar el VPH en esta población específica.

PALABRAS CLAVES: Virus Papiloma humano, Descriptivo.

CAPÍTULO I: INTRODUCCIÓN

1.1. Realidad problemática

El conocido mundialmente virus papiloma humano, denominado bajo las siglas VPH o HPV en inglés, es un virus de transmisión sexual altamente contagioso entre mujeres y hombres principalmente adolescentes y adultos jóvenes, del cual, según la OMS, se estima que “alrededor del 99% de los casos de cáncer cervicouterino están relacionados a la infección por virus papiloma humano de alto riesgo”, alrededor del 90% de las personas sexualmente activas serán infectadas por el VPH a lo largo de su vida por uno o varios genotipos, ocasionándoles infecciones recurrentes lo que supone un riesgo elevado para desarrollar una variedad de serios problemas de salud que afectarán su calidad de vida a largo plazo. (1)

El médico gineco-obstetra, Dr. José Andrés Poblete, ex presidente de la Sociedad chilena de Obstetricia y Ginecología (SOCHOG) menciona que, actualmente, se tiene tipificados más de 240 genotipos de virus papiloma humano de los cuales, por lo menos, “15 de ellos están relacionados a cáncer de cuello uterino, vagina, vulva, ano y cáncer orofaríngeo”. (2)

Gracias a los diversos estudios de investigación se logró clasificar los más de 240 genotipos de VPH en tres niveles de riesgo, se encontró los no oncogénicos, comúnmente llamados de bajo riesgo, que están relacionados directamente con la aparición de condilomas, siendo los genotipos más comunes el 6 y 11, los causantes del 90% de verrugas anogenitales y los genotipos 1, 2 y 4, causantes de verrugas plantares y vulvares; los de probable alto riesgo: encontramos los genotipos 26, 53, 66, 68, 73 y 82 denominados así ya que mantiene presente la posibilidad de desarrollar cáncer cervical

en el futuro y los genotipos altamente oncogénicos comúnmente llamados de alto riesgo, asociados al desarrollo de neoplasias malignas, encontramos que los genotipos 16 y 18 encabezan la lista como los más agresivos, puesto que, son los causantes de aproximadamente el 70% de los casos de cáncer de cuello uterino (CCU), mientras que, los tipos 31, 33, 45, 52 y 58 son los causantes de alrededor del 20% del mismo tipo de cáncer, entre los tipos menos comunes de esta clasificación tenemos el 35, 39, 51, 56 y 59 pudiendo desarrollar cáncer de ano, vagina, vulva, pene y orofaríngeo; ningún genotipo de esta clasificación presenta verrugas anogenitales, siendo así, su principal característica el probable desarrollo de una neoplasia a corto o largo plazo dependiendo del sistema inmunológico del huésped. (3)

Sin embargo, Cuzick, propone una nueva actualización en la clasificación de malignidad de virus, sugiriendo que se maneje así, los genotipos 16, 31 y 33 deben ser atendidos como alto riesgo y por otro lado los genotipos 39, 56, 59, 66 y 68 como riesgo intermedio. (4)

Esta infección vírica, dependiendo de la variación en su material genético y por tanto del genotipo, podría presentar lesiones benignas como; verrugas genitales, principalmente en la vulva, ano y vagina, plantares, manos y dedos bajo la modalidad de protuberancias en forma de coliflor, altas, planas, ásperas y granuladas; así como también, resulta ser un importante factor de riesgo que deriva en el desarrollo de diversos tipos de cáncer, entre los cuales, encabeza la lista el cáncer de cuello uterino posicionándolo como el segundo tipo de cáncer con mayor incidencia y mortalidad en mujeres de todas las edades en el Perú y el cuarto más frecuente mundialmente (5); entre los tipos de cáncer menos frecuentes por virus papiloma humano tenemos al cáncer vaginal, de vulva, pene, orofaríngeo y anal; Flores et al. en su estudio, refiere, que de 40 genotipos hallados en la

región ano-genital, por lo menos, 15 de ellos son tipificados como virus altamente oncogénicos que afectan directamente al epitelio escamoso y estratificado. (6)

A nivel mundial, el cáncer de cuello uterino, se posiciona como el cuarto tipo de cáncer con mayor incidencia en mujeres con 604 127 casos (13.3%) y con una tasa de mortalidad de 7.3 muertes por cada mil habitantes, con un número estimado de muertes de 341 831, de manera que, se sitúa como el tercer tipo de cáncer con mayor mortalidad entre mujeres de todas las edades (7),

En América Latina y el Caribe, posee una incidencia de 59 439 casos estimados ubicándolo así como el tercer tipo de cáncer más frecuente en mujeres con un 14.9% y en tercer lugar con 31 582 casos estimados de defunciones, por lo que, su tasa de mortalidad es de 7.6 mujeres por cada mil habitantes (7),

A nivel nacional, en Perú, el cáncer de cuello uterino (CCU), según GLOBOCAN (7), en el 2020, se sitúa en segundo lugar de los tipos de cáncer con mayor frecuencia en mujeres con una incidencia del 22.2% con 4 270 casos estimados, además refiere, durante el 2018, se reportaron 4 103 nuevos casos de CCU. En lo que respecta a la tasa de mortalidad, según GLOBOCAN, es altísima con un 11.5% reportando un número de muertes estimadas de 2 288 casos, posicionándose así, como el cáncer con mayor mortalidad entre mujeres de todas las edades posicionándose por encima del cáncer de estómago (10.3%) y el cáncer de seno (9.1%).

Según el Centro Nacional de epidemiología, prevención y control de enfermedades (8), en su boletín epidemiológico del Perú volumen 32 – SE 08 detalla una gráfica estadística en la que revela la existencia de 10, 686 nuevos casos presentados durante el año 2022 repartidos en 62 hospitales; superando así al cáncer de mama.

Por otro lado, la infección por virus papiloma humano, suele ser asintomática por lo que no es percibido sino hasta que la persona infectada se realice un cribado; se conoce que al menos un 80% de estas personas que gozan de un fortalecido sistema inmunológico pueden lograr el aclaramiento del virus en un periodo de 3 años logrando así evitar desarrollar un problema oncológico (9), sin embargo, en la población que no se realice una prueba de detección a tiempo podrían desarrollar alguna neoplasia relacionada a la infección por virus papiloma humano de alto riesgo; además, se tiene conocimiento de que una mujer sexualmente activa puede re infectarse múltiples veces a lo largo de su vida ya que existen más de 240 genotipos de virus papiloma humano poniendo así en riesgo su vida sexual y reproductiva (10).

Para el ministerio de salud el virus del papiloma humano se transmite principalmente por contacto sexual, pero también puede transmitirse mediante contacto digital-genital, genital-oral y, de manera más preocupante, durante el parto. Investigaciones sugieren que la transmisión puede ocurrir antes del nacimiento, ya que el virus se ha encontrado en varias secreciones durante el embarazo. Entre los factores de riesgo para contraer una infección por VPH tenemos, a mujeres inmunosuprimidas por VIH, quienes tienen hasta seis veces más probabilidades de desarrollar una neoplasia de cáncer de cuello uterino (11).

El inicio prematuro de relaciones sexuales así como las múltiples parejas sexuales son un importante factor cuando se habla sobre incidencia de infección, esto debido a que, las estadísticas demuestran que el contagio por VPH es inversamente proporcional a la edad, lo que quiere decir, que hay mayor incidencia en mujeres jóvenes (30%) que va en descenso alcanzando una meseta hacia los 30 años aproximadamente (20%), sin embargo, a los 65 años se vuelve a ver un ligero aumento en la incidencia por nuevas parejas o

reactivación de infecciones latentes (12), por otro lado, el consumo de tabaco, otras enfermedades de transmisión sexual (ETS), la práctica sexual anal y los malos hábitos sexuales como la falta de constancia en el uso de preservativo aumentan el riesgo de infección por VPH, sin embargo, según estudios realizados, se tiene conocimiento que el uso de preservativo durante el acto sexual puede no ser suficiente barrera para transmitir el virus papiloma humano, esto debido a que, el preservativo ofrece una cobertura limitada de los genitales dejando descubierto la vulva, base del pene, escroto y ano. Según Gayón, el uso del preservativo durante todos los encuentros sexuales sin excepción reduciría sólo un 70% de riesgo en la mujer (13).

Por tal motivo, la Organización Mundial de la Salud, estableció como método preventivo contra el VPH la vacunación en niños y niñas priorizando el rango de edad de 9 a 14 años debido a la tasa de efectividad que dispone la vacuna cuando el sistema inmunológico aún no ha estado expuesto al virus, mediante un esquema de 2 dosis con un intervalo de 6 meses entre una y otra dosis, para estar protegida debe cumplir con el esquema completo de vacunación (14). Teniendo en cuenta estas recomendaciones, un 28 de Enero del 2011, el estado peruano aprobó la Norma Técnica de Salud N° 080-MINSA/DGSP V.02_“Norma Técnica de salud que establece el esquema nacional de vacunación” mediante la resolución ministerial N°510.2013/MINSA en el cual incorporó la vacuna bivalente contra el virus papiloma humano con 3 dosis dentro de su esquema nacional de vacunación, enfocado en niñas de 10 a 15 años (15)

Posterior a ello, se fueron originando nuevas normas técnicas en base a las nuevas actualizaciones en las cuales modificaban el número de dosis de la vacuna, el grupo etario y el tipo de vacuna que se administraba, pasando de la bivalente a la tetravalente. Hasta que finalmente, el 01 de Agosto de 2018 aprueban la NST N° 141-MINSA/2018/DGIESP

“Norma Técnica de Salud que establece el esquema nacional de vacunación” con Resolución Ministerial N° 719-2018/MINSA (16), en el cual, establece la vacunación gratuita a nivel nacional para niñas y adolescentes de 9 a 13 años con 11 meses y 29 días bajo el esquema de 2 dosis colocadas con una diferencia de seis meses entre una y otra. Actualmente, debido a la pandemia por la COVID-19 que ha interferido negativamente en la lucha contra la prevención de cáncer de cuello uterino se observó un marcado retroceso en el proceso de vacunación, siendo el más afectado, el año 2020, en el cual, sólo se alcanzó un 20%, en el 2021 un 59% y el año 2022 se logró un grandioso repunte del 73% de inmunizaciones contra el VPH (12). Por lo cual, el 30 de enero de 2023 se aprobó el Documento Técnico: Plan nacional de vacunación contra el virus papiloma humano – 2023 mediante el cual la nueva estrategia dispone incluir a los niños en dicho esquema nacional de vacunación, esta nueva disposición se encuentra avalada en la NTS N° 196-MINSA/DGIESP-2022 “Norma Técnica de Salud que establece el esquema nacional de vacunación” con resolución ministerial N° 884-2022/MINSA, en la que aprueba que niñas y niños de 9 a 13 años de edad puedan acceder al nuevo esquema de vacunación que cuenta con una sola dosis para estar protegidos contra el virus papiloma humano. Por otro lado, para las mujeres y hombres de 15 a 46 años de edad que deseen colocarse la vacuna contra el VPH como método preventivo, existe la posibilidad de acceder a ello de manera particular, incluso, cuando ya han dado inicio a su vida sexual, mediante el esquema de 2 dosis según las recomendaciones de El Grupo de Expertos de asesoramiento estratégico (SAGE) con un intervalo de 6 meses entre cada dosis (17).

Actualmente, se cuenta con 3 vacunas autorizadas por la OMS que son inocuas para la salud y cumplen con una alta tasa de efectividad para la prevención de la infección por VPH; la bivalente, tetravalente y nonavalente. La primera, solo protege contra 2

genotipos, el 16 y 18, se usaba específicamente en niñas y niños de 9 a 13 años; la tetravalente, es la que actualmente distribuye el estado a través del MINSA, esta brinda protección contra 4 genotipos, el 6, 11, 16 y 18, siendo un protector eficaz de lesiones precancerosas del cuello uterino y verrugas genitales; finalmente, la monovalente, se encuentra en distribuidoras bajo el nombre de Gardasil-9, es la vacuna más completa de todas hasta el momento, ya que brinda protección contra 9 genotipos de alto y bajo riesgo, el 6, 11, 16, 18, 31, 33, 45, 52 y 58, es usado en una población más general que va desde los 9 hasta los 45 años; la dificultad de esta vacuna vendría siendo el costo ya que solo se encuentra distribuida en centros médicos particulares y los precios oscilan desde los 500 soles por dosis. (VACUNAS: OMS, 2018) (18).

El Grupo de Expertos de Asesoramiento Estratégico (SAGE) prioriza la inmunización de personas con VPH, recomendando ahora tres dosis en los calendarios de vacunación, aunque el Estado peruano aún aplica solo dos. Esta actualización responde a la baja cobertura de vacunación durante la pandemia de COVID-19, que ahora se está recuperando, y a nuevos estudios que respaldan la eficacia de una sola dosis en varios grupos. En cuanto a la detección temprana del virus del papiloma humano (VPH), el examen ginecológico rutinario incluye el Papanicolaou o citología cervical, que busca células anormales en el cuello uterino. La prueba molecular de VPH, más moderna, detecta ADN viral y tipifica genotipos de alto riesgo, siendo más sensible que la citología. El Estado peruano ofrece estas pruebas gratuitamente a mujeres de 30 a 49 años que hayan iniciado actividad sexual, con la opción de autotoma de muestra sin necesidad de espéculo, con resultados negativos esperando hasta 5 años para el siguiente chequeo. (19).

1.2. Formulación del problema

1.2.1. Problema general

¿Cuál es el nivel de conocimientos, actitudes y prácticas preventivas sobre el virus papiloma humano en mujeres de edad fértil del AAH 15 de enero – SJL, 2023?

1.2.2. Problema específico

¿Cuál es el nivel de conocimiento sobre el virus papiloma humano en las mujeres de edad fértil del AAHH 15 de enero – SJL, 2023?

¿Cuál es la actitud frente al virus papiloma humano de las mujeres de edad fértil del AAHH 15 de enero – SJL, 2023?

¿Cuáles son las prácticas preventivas sobre el virus papiloma humano en las mujeres de edad fértil del AAHH 15 de enero – SJL, 2023?

1.3. Justificación

La elección del Asentamiento Humano 15 de enero como área focal para la presente investigación se justifica en la necesidad de abordar de manera precisa la problemática asociada al virus del papiloma humano (VPH) en dicha comunidad. Esta selección se fundamenta en la urgencia de comprender a fondo la magnitud del problema y desarrollar estrategias de intervención respaldadas por datos empíricos.

En primer lugar, el análisis de datos epidemiológicos actuales revela un preocupante aumento en los casos diagnosticados de VPH en el Asentamiento Humano 15 de enero. De acuerdo con registros médicos locales recopilados hasta la fecha de corte en enero de 2023, se ha identificado un incremento constante de infecciones por VPH en comparación con otras áreas, señalando una situación que demanda una atención inmediata y específica.

Además, al examinar la prevalencia de cáncer de cuello uterino en esta comunidad, se observa una correlación significativa con las infecciones por VPH. Datos recientes provenientes de instituciones de salud locales evidencian una proporción notable de casos de cáncer cervical entre las mujeres residentes en el Asentamiento

Humano 15 de enero. Esta conexión directa refuerza la necesidad de implementar enfoques preventivos y educativos dirigidos específicamente a esta problemática (20).

En un contexto adicional, al considerar la demografía del asentamiento, se destaca un patrón de inicio temprano de relaciones sexuales entre los residentes. Estudios sociodemográficos locales indican que esta práctica incrementa el riesgo de contagio del VPH. La combinación de datos demográficos y epidemiológicos respalda la importancia de abordar de manera específica esta realidad, con el fin de implementar estrategias preventivas más efectivas (20).

1.4. Alcance y limitaciones

La presente investigación tiene un alcance descriptivo simple con enfoque cuantitativo - no experimental, en el marco de investigación de S.S.R.R. Además, el alcance social, conformado por 358 encuestados, mujeres en edad fértil de 18 a 44 años de edad del AAHH 15 de enero – SJL.

Presentó limitaciones en cuanto a la población que no desea ser parte del estudio, no cuentan con datos de internet en su dispositivo electrónico para acceder al link de GoogleForms, la poca disposición de algunas mujeres que referían no disponer de tiempo para completar la encuesta o la población que no se encontraba en su residencia al momento de aplicar el instrumento, por lo que, fue necesario acudir reiteradas veces al AAHH 15 de enero. A pesar de los inconvenientes presentados, todos fueron resueltos por la autora de la presente investigación.

1.5. Objetivos

1.5.1. Objetivo general

Identificar el nivel de conocimiento, actitudes y prácticas preventivas sobre el virus papiloma humano en mujeres de edad fértil del AAHH 15 de enero – SJL, 2023.

1.5.2. Objetivo específicos

- ❖ Identificar el nivel de conocimientos sobre el virus papiloma humano en mujeres de edad fértil del AAHH 15 de enero – SJL.
- ❖ Describir las actitudes frente al virus papiloma humano de las mujeres de edad fértil del AAHH 15 de enero – SJL.
- ❖ Analizar las prácticas preventivas frente al virus papiloma humano en mujeres de edad fértil del AAHH 15 de enero – SJL.

CAPÍTULO II: MARCO TEÓRICO

2.1 Antecedentes

2.1.1. Internacionales

Lema-Vera et., al en 2021 (21), Ecuador, realizaron una investigación titulada “Conocimientos sobre el virus del papiloma humano en estudiantes de básica superior y bachillerato” con el objetivo de crear una intervención sobre el virus papiloma humano en estudiantes de la Unidad Educativa Chordeleg, De estudio descriptivo de corte transversal con enfoque cuantitativo y el instrumento de recolección de datos utilizado es una encuesta de entrada y salida. Los resultados obtenidos, en el pre-test, el 56% identifican que significa las siglas del VPH y en post-test el 99%, el 55% en el pre test definieron que es virus del papiloma humano y en el post test el 97%, el 42% saben cómo se trasmite el VPH y en post-test 87% lo identificaron correctamente, el 49% conoce donde aparecen las lesiones inicialmente y en el pos-test el 97% lo hizo, en el pre-test el 40% saben que no existe vacuna para el VPH y en el post-test el 65% identifican que no existe vacuna para el VPH, el 32% identificaron como se trata las lesiones por el virus y en el post test el 55% identificaron que se trata mediante una cirugía, en el pre-test 48% de estudiantes saben cómo prevenir y en el post-test el 91% lo identificó correctamente, en el pre-test 54% conocen quienes se pueden contagiar y en el pos test el 97% tiene más claro sus conocimientos, el 50% conocen como se puede diagnosticar, en el post-test el 88 % señaló correctamente y el 37% en el pre-test desconocen qué consecuencias del virus y el 94% en el post test conocen que a consecuencia del VPH aparece cáncer de útero. Llegaron a la

conclusión que en los estudiantes de básica superior y bachillerato de la Unidad Educativa Chordeleg hay un gran desconocimiento del virus papiloma humano en lo que respecta a la transmisión, prevención y consecuencias de contraer esta infección.

Luna et al, en 2020 en Cuba con la investigación titulada “Conocimientos, actitudes y prácticas sobre la prueba de citología cervical en una población rural peruana “el objetivo de este estudio fue evaluar los conocimientos, actitudes y prácticas relacionadas con la citología cervical en mujeres pertenecientes a un grupo poblacional del ámbito rural. Se llevó a cabo un estudio de corte transversal-analítico en una muestra representativa de aproximadamente 3148 mujeres en edad fértil en la provincia de Bolívar, La Libertad. Para ello, se utilizó una encuesta anónima, validada, dirigida y aplicada por personal de salud capacitado en centros de salud del primer nivel de atención de los distritos mencionados. Los resultados revelaron que el 80% de las mujeres encuestadas tenía un nivel de conocimiento alto o intermedio, el 70% mostraba una actitud favorable y el 44% reportaba prácticas adecuadas en relación con la citología cervical. Se observó una asociación entre un nivel de conocimiento más elevado y factores como la edad mayor de 30 años, el estado civil de casada, un mayor grado de instrucción y el uso de métodos anticonceptivos, aunque no se encontró relación significativa con la edad de inicio de relaciones sexuales. En conclusión, a pesar de los altos niveles de conocimiento, actitudes positivas y prácticas correctas hacia la citología cervical en la población rural de la provincia de Bolívar, se identificó una baja adherencia a esta prueba. (22)

Meléndez et al., 2019, Ecuador, con el estudio titulado “Conocimiento sobre el Virus de Papiloma Humano en mujeres sexualmente activas” con el objetivo de determinar el nivel de conocimiento del Virus de Papiloma Humano (VPH) que tienen las mujeres de 20-35 años de edad que acuden a consulta de ginecoobstetricia. Diseño de estudio no experimental, enfoque cuantitativo y corte transversal; el instrumento utilizado fue un cuestionario propio de los autores conformado por 13 preguntas cerradas. La muestra fue de 80 mujeres con un rango de edad entre 25 a 35 años y los resultados demostraron que aproximadamente el 60% tiene conocimiento sobre el virus papiloma humano, el 79% refieren que la infección es causada por el virus, el 54% lo considera causante del cáncer de cérvix y el 90% identifica como mayor factor de riesgo el tener múltiples parejas sexuales, por lo que, concluyen que dicha población poseen un conocimiento bastante elevado en cuanto a la prevención del virus papiloma humano (23).

Ramírez (24) en 2021 Se realizó un estudio titulado Conocimientos, actitudes y prácticas frente a la prevención del virus del Papiloma Humano en escolares, en Colombia utilizando metodología cuantitativa, observacional, descriptivo, transversal y prospectivo para evaluar el conocimiento, las actitudes y las prácticas sobre el Virus del Papiloma Humano (VPH) en adolescentes de una institución básica en Pereira durante 2021. Se aplicó un cuestionario a estudiantes de 13 a 20 años para recopilar información sobre el tema. Se analizaron variables sociodemográficas, conocimientos sobre el VPH, así como actitudes y prácticas de salud sexual. Participaron 192 estudiantes, con una edad promedio de 15,2 años. Se observó que la mayoría de las estudiantes

carecían de conocimientos sobre el VPH, con un 70,3% sin conocer su definición. Además, un alto porcentaje no identificó los factores de riesgo o de protección para prevenir la infección por VPH. En conclusión, la población estudiantil muestra un bajo nivel de conocimientos sobre el VPH, con falta de comprensión sobre la enfermedad y sus causas

Sinshaw, et al., 2022, en su artículo en inglés titulado “Knowledge and Attitude Towards Human Papillomavirus Vaccine and Associated Factors Among Mothers Who Have Eligible Daughters in Debre Markos Town, Northwest Ethiopia” buscan evaluar el conocimiento y la actitud hacia la vacuna contra el virus del papiloma humano y los factores asociados entre las madres que tienen hijas elegibles. Este estudio se realizó bajo el diseño de investigación transversal con una muestra total de 601 participantes. Dentro de los datos recolectados resalta que el 47,6% tiene un alto nivel de conocimiento y el 77,4% mantienen una actitud favorable hacia la vacuna del virus papiloma humano. Sin embargo, hallaron que el conocimiento de las madres se vio afectado negativamente por su grado, ya que nunca tuvieron información sobre la vacuna contra el VPH, por lo que, su actitud no era de confianza frente a la vacuna. Por lo que, llegaron a la conclusión que el conocimiento de las madres que tienen hijas elegibles sobre la vacuna contra el VPH fue bajo, esto debido a que, el nivel educativo de la madre, escuchar sobre la vacuna contra el VPH y la actitud hacia la vacuna contra el VPH influyen significativamente en el conocimiento sobre la vacuna contra el VPH. Por consiguiente, los autores, sugieren que se debe considerar un trabajo integrado con organizaciones que trabajan en temas de salud y relacionados

con la salud para mejorar el nivel de conocimiento sobre la importancia de la vacuna contra el VPH para las madres que tienen hijas elegibles. (25).

2.1.2. Nacionales

Por otro lado Ramos y Paucar (26) en 2023 en su investigación titulada “Nivel de conocimientos relacionados a prácticas de autocuidado del adolescente sobre el virus papiloma humano. I.E. Ricardo Flores Gutierrez cuyo objetivo fue determinar la relación entre el nivel de conocimientos y las prácticas de autocuidado de los adolescentes respecto al virus del papiloma humano (VPH) en una institución educativa. Se empleó un enfoque cuantitativo con un diseño no experimental, descriptivo-transversal, utilizando dos cuestionarios para evaluar el conocimiento y las prácticas de autocuidado sobre el VPH en una muestra de 75 estudiantes de 12 a 17 años de ambos sexos. Los resultados mostraron que el 40% tenía un alto conocimiento sobre el VPH, el 36% un nivel medio y el 24% un bajo nivel, en relación con prácticas adecuadas de autocuidado. Se concluyó que existe una correlación significativa entre el nivel de conocimiento y las prácticas de autocuidado de los adolescentes, como demostró la prueba de chi-cuadrado de Pearson ($\chi^2 = 131,818$, $p < 0,05$), lo que refuta la hipótesis nula.

Siguiendo los antecedentes nacionales Zamalloa (27) en 2019 publicó su investigación titulada Relación entre el nivel de conocimiento y prácticas de prevención sobre el virus papiloma humano en gestantes atendidas en el Hospital San Juan de Lurigancho Se investigó la correlación entre el conocimiento y las prácticas de prevención del VPH en 214 gestantes del Hospital San Juan de Lurigancho en 2018, mediante un estudio correlacional,

transversal y prospectivo. Utilizando entrevistas y dos cuestionarios para evaluar conocimientos y prácticas preventivas, se determinó que la edad promedio fue de 25,8 años, con mayoría de educación secundaria (62,6%), convivientes (70,6%) o casadas (11,7%), y predominantemente amas de casa (58,9%). La iniciación sexual antes de los 20 años fue común (85%), con 2 a 4 parejas sexuales (66,8%). El conocimiento sobre el VPH fue clasificado como medio (67,8%), alto (18,2%) y bajo (14%), mientras que las prácticas de prevención se dividieron en adecuadas (46,3%) e inadecuadas (53,7%). Se concluyó que existe una relación directa y significativa entre el conocimiento y las prácticas de prevención del VPH entre las gestantes evaluadas

Por su parte Terezo (28) en 2022 en la investigación titulada Conocimientos, actitudes y prácticas sexuales asociadas al Virus del Papiloma Humano en alumnos de medicina en la Universidad Nacional de Ucayali realizado en la Universidad Nacional de Ucayali en 2022 tuvo como objetivo determinar la relación entre factores sociodemográficos y el nivel de conocimiento, actitudes, y prácticas sexuales respecto al VPH en 186 estudiantes de medicina humana. Utilizando un diseño transversal y analítico, se correlacionaron variables sociodemográficas con conocimientos, actitudes y prácticas sobre el VPH. Los resultados indicaron que el 16% de los encuestados presentaron un nivel de conocimiento regular a malo, el 47% mostró actitudes desfavorables hacia el VPH, y el 32% estaba en alto riesgo de contagio. Se encontró que las mujeres tenían mayor probabilidad de tener un conocimiento adecuado y actitudes favorables hacia el VPH que los hombres, y aquellos de colegios particulares mostraron un conocimiento más adecuado comparado con los de

colegios estatales. Además, las mujeres eran más propensas a tener prácticas sexuales de mediano y bajo riesgo. En conclusión, se identificó una asociación significativa entre las variables sociodemográficas estudiadas y el nivel de conocimiento, actitudes y prácticas sobre el VPH en estudiantes de medicina.

Galvez (29) en 2020 en su investigación titulada “Conocimientos y prácticas preventivas sobre la infección por Virus del Papiloma Humano en mujeres de 20 a 25 años de edad. Centro Materno Infantil Daniel Alcides Carrión con el objetivo de evaluar el conocimiento y las prácticas preventivas respecto al Virus Papiloma Humano (VPH) en 80 mujeres de 20 a 25 años, utilizando un diseño observacional, descriptivo y transversal. Mediante cuestionarios y análisis con la prueba Chi cuadrado, se encontró que el 80% de las participantes tenían un nivel de conocimiento medio sobre el VPH, mientras que las prácticas preventivas variaban, incluyendo inicio de actividad sexual mayoritariamente entre los 17 a 19 años, uso ocasional de preservativo por el 53.7%, y realización anual del Papanicolau por el 66.3%. A pesar de estos datos, el estudio concluyó que no hay una relación significativa entre el nivel de conocimiento y las prácticas preventivas contra el VPH en este grupo.

Mariño (30) en 2019 en su investigación titulada “Conocimientos y actitudes sobre el virus de papiloma humano en adolescentes de secundaria de una institución educativa de Puente Piedra 2018” bajo el objetivo de determinar la relación que existe entre conocimientos y actitudes sobre el VPH en adolescentes de secundaria de una Institución Educativa de Puente Piedra. Con la metodología: diseño básico, no experimental, transversal y correlacional. Su instrumento de recolección de datos fueron dos

cuestionarios, con los cuales, obtuvo la edad promedio fue 14 a 16 años 78,4% y el sexo predominante fue masculino 51,4%. El nivel conocimientos general 65,7% conocimiento medio, 20,6% conocimiento bajo y 13,7% conocimiento alto, con respecto a las dimensiones de concepto, modo de transmisión, diagnóstico y prevención fue 68%, 58%, 34,75% y 50,75% respectivamente. Al analizar las actitudes preventivas del VPH 76,2% actitud neutral, 22,9% actitud positiva y 1% actitud negativa, con respecto a la dimensión del componente cognitivo, afectivo y conductual fue 69,65%, 66,65% y 72,15% respectivamente. Conclusión: Existe relación directa y significativa entre ambas variables hacia el VPH, lo que indica que a medida que el conocimiento aumenta la actitud es positiva.

2.2 Bases teóricas

2.2.1. Conocimiento

Para Aristóteles, la teoría del conocimiento comprende la experiencia además de los sentidos, concluye que el conocimiento no termina con la experiencia sino que involucra todos los sentidos. Para él, mientras más recuerdos tenga o recopile el hombre sobre una determinada cosa u objeto, más experiencia acumulará y por tanto mayor conocimiento. El discípulo de Platón, Aristóteles, observó que en la naturaleza del hombre surge el deseo de aprender a través de los sentidos, así es como se origina la memoria y de ahí parte la experiencia. “La experiencia, al parecer, se asimila casi a la ciencia y el arte” (8).

2.2.2 Actitud

Es la tendencia o predisposición que un ser humano tiene frente a la adquisición de nuevos aprendizajes, la cual, tiene una connotación de carácter emocional ya que pueden tener creencias, pensamientos o prejuicios que influyan de manera negativa, positiva o neutral en su actitud frente a un tema desconocido.

(13)

2.2.3. Prácticas preventivas

Las prácticas preventivas en salud son el conjunto de acciones tomadas por, el individuo, la población o comunidad, quienes toman el modelo médico tradicional ofrecido por el personal profesional médico capacitado y buscan replicarlo de tal manera que puedan prevenir riesgos futuros, sin embargo, al ser dominio netamente del paciente, estas acciones precisan cambios “a nivel psicológico, individual y social” por lo que pueden verse influenciadas por la actitud de manera positiva, neutral o negativa ya sea por las creencias, sentimientos, cultura y valores de cada individuo, es por ello que, Peceros en su investigación halló que el 61.4% tiene mal hábito de prácticas preventivas. Otro factor importante en la prevención es el difícil acceso que tiene la población y el poco éxito de las estrategias nacionales de prevención en establecimientos de primer nivel que aborden temas de salud sexual y reproductiva es por ello que recurren a informarse erradamente y caen en los riesgos de no cumplir con las prácticas preventivas. (1).

2.2.4. Virus papiloma humano

- Concepto

El virus papiloma humano es reconocido mundialmente como la infección vírica de transmisión sexual más contagiosa. Los Centros

para el Control de Enfermedades estiman que más del 90 % de los hombres sexualmente activos y el 80 % de las mujeres sexualmente activas se infectarán con al menos un tipo de VPH a lo largo de su vida (2)

Actualmente se tienen tipificados más de 200 genotipos de los cuales al menos 14 son los causantes cáncer de cérvix.

Un estudio de investigación que se llevó a cabo en EEUU en el 2014 reveló la existencia de genotipos de alto riesgo en al menos el 20% en mujeres de 18 a 69 años. (1)

Es el principal agente etiológico de cáncer de cuello uterino, seguido de otros tipos de cánceres no tan frecuentes.

Están clasificados como VPH de alto riesgo (AR), bajo riesgo (BR) y probable alto riesgo (PAR); Para Policarpio (5) los genotipos del virus del papiloma humano, se distribuyen así: 16, 18, 31, 33. Es importante destacar que los tipos 16 y 18 son responsables del 70% de los casos de cáncer cervical Sin embargo, Cuzick (4) plantea una pequeña variación en la clasificación, los genotipos 16,31 y 33 deberían ser de AR mientras que los genotipos 39, 56, 59, 66 y 68 de PAR.

Los genotipos de BR como el 6 y 11, que son los más comunes, están relacionados con la aparición de

Hasta un 80% podría lograr el aclaramiento viral, esto varía de acuerdo al sistema inmunológico del portador (6) en un período de tiempo mínimo de 6 meses a 2 años, pasado este tiempo el aclaramiento es más difícil y por el contrario podría ser signo de malignidad.

- **Historia del VPH**

El virus del papiloma humano (VPH) tiene una historia que se extiende a lo largo de los siglos, aunque su reconocimiento y comprensión científica han experimentado avances cruciales en tiempos recientes. Este grupo diverso de virus, conocido desde tiempos antiguos por su asociación con verrugas, ha sido objeto de un progreso significativo impulsado por los avances en la medicina y la microbiología. La identificación inicial del VPH se remonta a la década de 1930, cuando investigadores que exploraban las verrugas lograron asociarlas con este grupo viral. La utilización de tecnologías microscópicas permitió una clasificación más detallada de los distintos tipos de VPH, basada en sus características genéticas y sus efectos clínicos (31).

Fue en la década de 1980 cuando se reveló la conexión crucial entre el VPH y ciertos tipos de cáncer, especialmente el cáncer cervical. Este descubrimiento marcó un hito significativo en la comprensión de la enfermedad y condujo al desarrollo de nuevas estrategias de prevención. La identificación de subtipos de VPH, en particular los considerados de alto riesgo oncogénico, llevó a un enfoque más específico en la investigación y al desarrollo de métodos de detección y prevención más precisos. Alrededor de mediados de la década de 2000, se introdujeron vacunas específicas contra el VPH, diseñadas para prevenir la infección por los tipos de VPH más peligrosos, incluidos aquellos asociados con el cáncer cervical (32).

La historia del VPH también ha enfrentado desafíos, como la estigmatización asociada con las infecciones de transmisión sexual y las barreras socioeconómicas, que han afectado la capacidad de las comunidades para abordar eficazmente la propagación del virus y sus consecuencias. En la actualidad, la investigación continúa, buscando comprender mejor la biología del VPH, sus diversas cepas y sus interacciones con el sistema inmunológico. La historia del VPH destaca la importancia de la educación, la detección temprana y la prevención, especialmente a través de la vacunación, para mitigar los riesgos asociados con este virus (31).

- **Transmisión**

El virus del papiloma humano (VPH) se transmite principalmente a través del contacto directo con la piel o membranas mucosas infectadas. La vía más común de transmisión es mediante el contacto sexual, ya sea vaginal, anal u oral. Es importante destacar que la transmisión puede ocurrir incluso si el individuo infectado no presenta síntomas visibles. Durante las relaciones sexuales, la transmisión del VPH se produce principalmente a través del contacto genital. La utilización de métodos de barrera, como condones, puede reducir significativamente, aunque no eliminar por completo, el riesgo de transmisión (32).

El VPH también puede transmitirse de madre a hijo durante el parto, aunque este tipo de transmisión es menos frecuente. En algunos casos, los bebés pueden desarrollar verrugas en la garganta o las cuerdas

vocales si entran en contacto con el VPH durante el parto. Además, el VPH puede propagarse por contacto directo con verrugas o lesiones infectadas en cualquier parte del cuerpo, como las manos o la boca. La transmisión a través de objetos inanimados es poco probable, ya que el virus tiende a descomponerse rápidamente fuera del cuerpo (32).

- **Factores de riesgo**

En el trasfondo histórico, la infección por el virus del papiloma humano (VPH) ha persistido a lo largo del tiempo, marcando su presencia en diversas comunidades. La transmisión de este virus, en su mayoría, ha estado vinculada estrechamente con las prácticas sexuales. Aquellos que llevaron una vida sexual activa, especialmente con múltiples parejas o desde una edad temprana, enfrentaron un mayor riesgo de exposición al VPH. La falta de precauciones, como el no uso de métodos de barrera durante las relaciones sexuales, exacerbó considerablemente el riesgo de contraer el virus. En el pasado, aquellos que optaban por prescindir de condones u otras medidas preventivas se encontraban más vulnerables a esta infección de transmisión directa por contacto de piel o mucosas infectadas. La edad, otro factor relevante en este escenario, se asociaba con un mayor riesgo, especialmente entre los jóvenes que iniciaban su actividad sexual. Aunque, paradójicamente, el sistema inmunológico, con el tiempo, solía eliminar la infección en muchos casos (33).

Las condiciones del sistema inmunológico también emergieron como un componente crucial. Individuos con sistemas inmunológicos

debilitados, ya sea por condiciones médicas subyacentes o tratamientos inmunosupresores, experimentaban un riesgo elevado de infección persistente por VPH. A su vez, factores como antecedentes familiares de verrugas genitales o cáncer vinculado al VPH revelaron conexiones con el riesgo de adquirir la infección. Incluso el tabaquismo, con su impacto negativo en el sistema inmunológico, se identificó como un posible contribuyente al desarrollo de complicaciones asociadas con la infección por VPH (33).

- **Prevención**

La prevención de la infección por el virus del papiloma humano (VPH) se ha centrado en dos pilares principales: la vacunación y el uso del preservativo. Las vacunas contra el VPH, disponibles desde principios del siglo XXI, han demostrado ser altamente eficaces en la prevención de las cepas más comunes y de alto riesgo del virus. Estas vacunas, como Gardasil y Cervarix, se administran generalmente a adolescentes antes del inicio de la actividad sexual, ofreciendo una protección significativa contra la infección (34).

El preservativo, aunque no elimina completamente el riesgo de transmisión, sigue siendo una herramienta esencial de prevención. Su uso adecuado y consciente durante las relaciones sexuales puede reducir significativamente la probabilidad de adquirir o transmitir el VPH. Además, el preservativo también proporciona protección contra otras infecciones de transmisión sexual (34).

La combinación de la vacunación y el uso del preservativo representan una estrategia integral para reducir la incidencia del VPH y sus consecuencias, como las verrugas genitales y ciertos tipos de cáncer, especialmente el cáncer cervical. Educación sexual pública sobre la importancia de estas medidas preventivas y el acceso facilitado a las vacunas contribuyen significativamente a la efectividad de estas estrategias de prevención a nivel comunitario y global (35).

- **Métodos de detección**

A lo largo de la historia, la detección temprana del virus del papiloma humano (VPH) y las lesiones precancerosas ha sido crucial para la prevención de complicaciones a largo plazo. En la década de 1940, se introdujo el Papanicolaou (PAP), una herramienta pionera en la identificación de anomalías celulares cervicales. Aunque efectivo, la falta de estandarización en la toma y evaluación de muestras ha llevado a resultados inconsistentes y a veces a la omisión de lesiones precancerosas.

En la década de 1990, surgieron pruebas moleculares para detectar el ADN del VPH, ofreciendo una identificación directa y mayor sensibilidad para infecciones de alto riesgo. Estas pruebas han mejorado la detección de mujeres en riesgo de cáncer cervical. Más recientemente, las pruebas de VPH basadas en ARN han emergido, detectando la expresión génica del virus para proporcionar información sobre la actividad viral. Sin embargo, su implementación generalizada está en desarrollo (36).

A pesar de estos avances, persiste el desafío de la falta de estandarización en la toma de muestras de Papanicolaou. La variabilidad en las técnicas puede conducir a resultados inconsistentes, resaltando la necesidad de mejorar y estandarizar procesos para una detección confiable de lesiones precancerosas y VPH (36).

- **Tratamiento**

En el ámbito del tratamiento del virus del papiloma humano (VPH), una opción que ha ganado relevancia es el uso de Papilocare. Este tratamiento tópico está diseñado para abordar las lesiones de bajo grado y mejorar el entorno local en el cuello uterino.

Papilocare contiene ácido hialurónico, un componente natural del cuerpo que desempeña un papel crucial en la salud de los tejidos. El ácido hialurónico en Papilocare se ha formulado para favorecer la regeneración del epitelio cervical y modular la respuesta inmunológica local. Estudios clínicos respaldan su eficacia al reducir las lesiones cervicales asociadas al VPH (38).

Este tratamiento no solo se centra en las manifestaciones externas del VPH, como verrugas genitales, sino que también aborda las lesiones cervicales de bajo grado, contribuyendo así a prevenir la progresión a formas más severas de la enfermedad (38).

2.3 Definición de términos básicos

- **Conocimiento:** acción que posee el ser humano para analizar los sucesos y comprenderlos a través de cualidades y habilidades propias.

- **Virus papiloma humano:** virus altamente contagioso que origina una infección
- **Infección:** reacción inflamatoria producida por microorganismos que invaden el cuerpo de una persona.
- **Serotipo:** es la respuesta inmunológica adquirida frente a un patógeno.
- **Genotipo:** composición genética única de un organismo, de carácter hereditaria.
- **Neoplasia:** término empleado para denominar un crecimiento anormal del tejido, pudiendo ser, benigno o maligno.
- **Vacuna:** fármaco que brinda inmunidad frente a una determinada enfermedad estimulando anticuerpos antes de estar en contacto con el virus directamente.
- **Nonavalente:** vacuna que crea inmunidad frente a 9 cepas del virus papiloma humano.

CAPÍTULO III: METODOLOGÍA

3.1. Operacionalización de variables

- Variable independiente: Nivel de conocimiento sobre el virus papiloma humano.
- Variable dependiente: Actitudes y prácticas preventivas sobre el virus papiloma humano. (Ver anexo N° 2)

3.2. Diseño de investigación

La presente investigación se enmarca en un paradigma básico no experimental, adoptando un diseño descriptivo simple, cuantitativo y de cohorte transversal. Su propósito radica en observar y recopilar datos de mujeres residentes en el AAHH 15 de enero, sin intervención intencional de la autora en las variables en estudio. La metodología implica la aplicación de un instrumento de recolección de datos durante un periodo de tiempo específico, buscando describir de manera detallada la realidad de la población bajo investigación. La elección de este enfoque metodológico se fundamenta en la necesidad de obtener una comprensión profunda y objetiva de las características presentes en la comunidad en un momento determinado, sin alterar las condiciones naturales del entorno (39).

M=O

Dónde:

M: Mujeres en edad fértil del AAHH 15 de enero, SJL.

O: Conocimientos, actitudes y practicas preventivas sobre el virus de papiloma humano

3.3. Unidad de estudio

Mujeres en edad fértil de 18 a 44 años de edad del AAHH 15 de enero en San Juan de Lurigancho.

3.4. Población

La población está conformada por N=5073 mujeres en edad fértil entre 18 a 44 años de edad del AAHH 15 de enero – SJL.

3.4.1. Criterios de selección

3.4.1.1. Criterios de inclusión

- Mujeres que residen en el AAHH 15 de enero.
- Mujeres que tengan entre 18 a 44 años de edad.
- Mujeres que aceptan formar parte de la investigación.

3.4.1.2. Criterios de exclusión

- Mujeres que no residan en el AAHH 15 de enero.
- Mujeres que no cumplan con el rango de edad.
- Mujeres con habilidades diferentes.
- Mujeres que no hayan firmado el consentimiento informado.
- Mujeres que no desean ser parte de la investigación.

3.5. Muestra

La muestra fue calculada usando la fórmula para población finita representada por $n=358$, mujeres en edad fértil del AAHH 15 de enero en San Juan de Lurigancho se escogió aleatoriamente y a juicio de la investigadora, por lo que, el muestreo es no probabilístico y a conveniencia.

3.6. Técnicas e instrumentos de recolección de datos

La técnica utilizada para la recolección de datos de la presente investigación fue una encuesta creada por la autora y validada mediante un juicio de expertos a cargo de especialistas en salud sexual y reproductiva. Consta de 39 preguntas estructuradas y ordenadas de acuerdo a las variables en relación al nivel de conocimiento, actitudes y prácticas preventivas sobre el virus papiloma humano en mujeres de edad fértil en el AAHH 15 de enero – SJL. Dicho instrumento, fue dividido en cuatro secciones, la primera y segunda, está enfocada al perfil social y sexual sin puntuación alguna, sólo de carácter informativo con un total de 9 preguntas nominales policotómicas, la tercera, orientada a identificar el nivel de conocimiento sobre el virus papiloma humano que consta de 14 preguntas de escala nominal, la cuarta, evalúa las actitudes presentadas frente a la detección temprana del virus papiloma humano que reúne 9 preguntas nominales dicotómicas y la quinta, sobre las prácticas preventivas que busca sondear cuáles son las acciones que toman las mujeres del AAHH 15 de enero – SJL para prevenir o disminuir el riesgo de contraer una infección por virus papiloma humano mediante 7 preguntas en escala nominal de subtipo dicotómicas.

3.6.1. Validación y confiabilidad del instrumento de investigación

El instrumento de autoría de la investigadora del presente estudio el cual primero tuvo que pasar por una validación de expertos mediante el documento modelo de validación de la Universidad Privada del Norte a cargo de 03 expertos en salud sexual y reproductiva, con el fin de validar que los datos obtenidos mediante la encuesta sean confiables.

Luego, se realizó una prueba piloto con 30 encuestados para realizar la confiabilidad del instrumento utilizando el coeficiente Alfa de Cronbach. (Ver anexo 8) la cual fue calculada en 86.7% considerada como confiable.

3.6.2. Procedimientos de recolección de datos

Para iniciar con la recolección de datos por medio de las encuestas se pactó una reunión con el agente comunitario de la localidad para establecer la finalidad del presente estudio para solicitar coordine e informe a la población para que puedan acceder a responder la encuesta en una fecha dentro de los 7 días próximos.

El resultado obtenido con la encuesta se plasma en una hoja de cálculo del programa Excel y se procesa en el programa SPSS donde se analizan los datos y se realizan tablas y gráficos con la información procesada.

CAPÍTULO IV: RESULTADOS

Tabla 1. Análisis sociodemográfico en mujeres de edad fértil del A.A.H.H 15 enero - SJL, 20233 (n=358)

Características Sociodemográficas		Frecuencia	Porcentaje
Estado civil	Casada	55	15.36%
	Conviviente	108	30.17%
	Divorciada	100	27.93%
	Soltera	95	26.54%
Edad	18 a 24	52	14.53%
	25 a 30	75	20.95%
	31 a 35	76	21.23%
	36 a 40	90	25.14%
	41 a 44	65	18.16%
Grado de instrucción	Primaria completa	89	24.86%
	Secundaria completa	94	26.26%
	Técnico superior	89	24.86%
	Universitario	86	24.02%
Religión	Católica	100	27.93%
	Cristiana	82	22.91%
	Ninguno	77	21.51%
	Otros	99	27.65%

El análisis sociodemográfico revela una distribución heterogénea en el estado civil de las mujeres participantes, destacando la preeminencia de convivientes (30.17%), seguido de divorciadas (27.93%) y solteras (26.54%). Este panorama sugiere la existencia de diversas dinámicas familiares en el AAHH 15 de enero - SJL. En cuanto a la edad, se observa un cenit en el grupo de 36 a 40 años (25.14%), indicando un segmento demográfico predominantemente en etapas reproductivas activas. En relación al grado de instrucción, se aprecia una distribución equitativa, aunque se destaca la presencia notable de mujeres con educación técnica superior (24.86%) y universitaria (24.02%). Este perfil educativo podría influir en el acceso diferenciado a información relevante sobre el virus del papiloma humano (VPH) y en la adopción de prácticas preventivas.

Tabla 2. Perfil Sexual en mujeres de edad fértil del A.A.H.H 15 enero - SJL, 2023 (n=358)

	Perfil Sexual	Frecuencia	Porcentaje
Inicio de relaciones sexuales	Antes de los 18	138	38.55%
	Entre los 18 y 20	142	39.66%
	después de los 21	78	21.79%
Número de parejas sexuales	1 pareja	83	23.18%
	2 parejas	101	28.21%
	de 3 a mas	174	48.60%
¿Mantiene relaciones sexuales con regularidad?	no	175	48.88%
	si	183	51.12%
¿Qué tipo de relación sexual practica?	Sexo anal	93	25.98%
	Sexo oral	82	22.91%
	Sexo vaginal	106	29.61%
	Todas las anteriores	77	21.51%
¿Usa algún método anticonceptivo regularmente?	no	197	55.03%
	si	161	44.97%

El análisis del perfil sexual revela una variada temporalidad en el inicio de relaciones, siendo un 38.55% antes de los 18 años, 39.66% entre los 18 y 20 años, y 21.79% después de los 21 años. Con un 48.60% que ha tenido tres o más parejas, la diversidad de relaciones destaca la necesidad de enfoques preventivos específicos. En términos de prácticas sexuales, el 29.61% practica sexo vaginal, 25.98% sexo anal, 22.91% sexo oral, y 21.51% participa en todas. El 55.03% no utiliza métodos anticonceptivos regularmente, subrayando la importancia de estrategias duales que aborden la planificación familiar y la prevención del virus del papiloma humano (VPH).

Tabla 3. Análisis de la variable conocimientos sobre el VPH en mujeres de edad fértil del A.A.H.H 15 enero - SJL, 2023 (n=358)

CONOCIMIENTOS DE VIRUS PAPILOMA HUMANO	Respuesta Correcta		Respuesta Incorrecta	
	Frecuencia	Porcentaje	Frecuencia	Porcentaje
1 ¿El ____ papiloma humano es un?	100	27.93%	258	72.07%
2 ¿Cuántos tipos de virus papiloma humano existen?	97	27.09%	261	72.91%
3 ¿Cuáles son las vías de contagio?	63	17.60%	295	82.40%
4 ¿Cuál consideras la estrategia más efectiva para prevenir el VPH?	108	30.17%	250	69.83%
5 ¿Cómo se detecta el VPH en mujeres?	83	23.18%	275	76.82%
6 ¿Existen pruebas de detección de VPH en hombres?	184	51.40%	174	48.60%
7 ¿Cuáles son los síntomas del VPH?	62	17.32%	296	82.68%
8 ¿Quién contagia el VPH?	186	51.96%	172	48.04%
9 ¿Tener VPH significa que tiene cáncer?	180	50.28%	178	49.72%
10 ¿El VPH puede causar cáncer?	177	49.44%	181	50.56%
11 ¿Qué tipos de cáncer podría causar?	73	20.39%	285	79.61%
12 ¿El VPH se puede transmitir verticalmente, es decir, de mamá a hijo?	151	42.18%	207	57.82%
13 Si respondiste que SI, ¿en qué momento ocurre la transmisión vertical?	52	14.53%	306	85.47%
14 ¿Quién se puede vacunar para prevenir el VPH?	115	32.12%	243	67.88%

El análisis pormenorizado de los conocimientos sobre el virus del papiloma humano (VPH) de la tabla 3 revela que el 27.93% de las participantes tiene una comprensión precisa sobre su naturaleza, como evidenciado en respuestas correctas a preguntas fundamentales. No obstante, existe una notable insuficiencia en la identificación de las vías de contagio, con tan solo el 17.60% brindando respuestas adecuadas, denotando una falta de conocimiento en los mecanismos de transmisión del virus. En términos de estrategias preventivas, el 30.17% reconoce la más efectiva para el VPH, y en cuanto a la detección en mujeres, solo el 23.18% tiene una comprensión adecuada. Destaca la brecha en el conocimiento sobre la existencia de pruebas de detección en hombres, con solo el 51.40% identificándolo. La clasificación de

conocimientos en niveles revela que el 27.37% tiene un nivel bajo, el 70.67% un nivel medio, y solo el 1.96% un nivel alto.

Tabla 4. Análisis de la variable actitudes sobre el VPH en mujeres de edad fértil del A.A.H.H 15 enero - SJL, 2023(n=358)

ACTITUD FRENTE AL VIRUS PAPILOMA HUMANO	Actitud Correcta		Actitud Incorrecta	
	Frecuencia	Porcentaje	Frecuencia	Porcentaje
1 ¿Considera importante realizarse un descarte de VPH periódicamente?	176	49.16%	182	50.84%
2 ¿Se ha realizado un chequeo ginecológico este año?	174	48.60%	184	51.40%
3 Si respondió que SI, ¿recogió sus resultados?	92	25.70%	266	74.30%
4 ¿Alguna vez le salió positivo a VPH?	216	60.34%	142	39.66%
5 Si respondió que NO, ¿se realizará un chequeo ginecológico este año?	124	34.64%	234	65.36%
6 ¿Se protege de un posible contagio de VPH?	168	46.93%	190	53.07%
7 ¿Le preocupa infectarse con VPH?	204	56.98%	154	43.02%
8 ¿Considera importante el uso de preservativo durante las relaciones sexuales?	195	54.47%	163	45.53%
9 ¿Considera importante vacunarse contra el Virus Papiloma Humano?	220	61.45%	138	38.55%

El examen detallado en la tabla 4 de las actitudes hacia el virus del papiloma humano (VPH) muestra que el 49.16% de las participantes reconoce la importancia de someterse periódicamente a descartes de VPH, evidenciando una percepción positiva hacia la vigilancia activa de su estado de salud. Además, el 48.60% ha realizado un chequeo ginecológico en el último año, indicando un comportamiento preventivo adecuado. En relación con la gestión de resultados, solo el 25.70% recogió sus resultados tras el chequeo ginecológico, señalando un área de mejora en la participación activa de las mujeres en su cuidado de salud. Además, el 60.34% ha recibido resultados positivos para VPH, lo cual subraya la necesidad de intervenciones educativas sobre la gestión emocional y las acciones a seguir tras un diagnóstico positivo. El análisis revela que el 61.45% considera importante la vacunación contra el VPH, sugiriendo una receptividad

favorable hacia las medidas preventivas. Estos resultados resaltan áreas específicas de enfoque para campañas educativas y de concientización.

Tabla 5. Análisis de la variable *Prácticas Preventivas sobre el VPH en mujeres de edad fértil del A.A.H.H 15 enero - SJL, 2023*(n=358)

PRÁCTICAS PREVENTIVAS	Práctica Correcta		Práctica Incorrecta	
	Frecuencia	Porcentaje	Frecuencia	Porcentaje
1 ¿Usa preservativo en todas sus relaciones sexuales?	48	13.41%	310	86.59%
2 ¿Se ha puesto la vacuna contra el VPH?	176	49.16%	182	50.84%
3 ¿Cuántas dosis se colocó?	123	34.36%	235	65.64%
4 Si respondió que NO, ¿le gustaría colocársela?	269	75.14%	89	24.86%
5 ¿Su pareja de colocó la vacuna contra el VPH?	179	50.00%	179	50.00%
6 ¿Considera importante seguir usando preservativo durante las relaciones sexuales incluso después de vacunarse contra el VPH?	212	59.22%	146	40.78%
7 Actualmente, ¿tiene más de una pareja sexual?	252	70.39%	106	29.61%

El examen minucioso en la tabla 5 de las prácticas preventivas frente al virus del papiloma humano (VPH) revela que solo el 13.41% de las participantes utiliza preservativo en todas sus relaciones sexuales, evidenciando una baja adopción de esta medida preventiva clave. Por otro lado, el 49.16% ha recibido la vacuna contra el VPH, mostrando una aceptación significativa de la inmunización. Sin embargo, al indagar sobre la cantidad de dosis administradas, solo el 34.36% ha recibido información adecuada sobre el número de dosis necesarias, señalando una brecha en la comprensión de las pautas de vacunación. La consideración de seguir utilizando preservativo después de la vacunación es respaldada por el 59.22% de las participantes, indicando una percepción realista de la necesidad continua de medidas de protección. La revelación de que el 70.39% tiene más de una pareja sexual subraya la importancia de estrategias de prevención adaptadas a situaciones de mayor riesgo.

Tabla 6. *Análisis de Nivel De Conocimiento, Actitudes Y Prácticas Preventivas Sobre El Virus Papiloma Humano En Mujeres De Edad Fértil Del A.A.H.H 15 Enero – SJL, 2023 (n=358)*

		NIVEL			Desviación Estándar
		BAJO	MEDIO	ALTO	
CONOCIMIENTOS DE VIRUS PAPILOMA HUMANO	Frecuencia	98	253	7	1.776
	Porcentaje	27.37%	70.67%	1.96%	
ACTITUD FRENTE AL VIRUS PAPILOMA HUMANO	Frecuencia	104	221	33	1.599
	Porcentaje	29.05%	61.73%	9.22%	
PRÁCTICAS PREVENTIVAS	Frecuencia	25	309	24	1.291
	Porcentaje	6.98%	86.31%	6.70%	

El análisis de la tabla 6 revela distribuciones diferenciadas en los niveles de conocimiento, actitud y prácticas preventivas frente al virus del papiloma humano (VPH). En términos de conocimiento, el 70.67% de la población presenta un nivel medio, con una desviación estándar de 1.776. La presencia de un 27.37% en el nivel bajo y un pequeño porcentaje del 1.96% en el nivel alto indica la necesidad de intervenciones educativas específicas para mejorar el conocimiento en segmentos específicos de la población. En cuanto a la actitud, el 61.73% de la población exhibe actitudes moderadas, con una desviación estándar de 1.599. Sin embargo, la presencia del 29.05% en el nivel bajo y del 9.22% en el nivel alto sugiere una variabilidad considerable en las actitudes hacia el VPH. Por último, en prácticas preventivas, el 86.31% muestra un nivel medio, con una desviación estándar de 1.291. Aunque solo el 6.98% está en el nivel bajo, la presencia del 6.70% en el nivel alto resalta la heterogeneidad en las prácticas preventivas.

CAPÍTULO V: DISCUSIÓN Y CONCLUSIONES

DISCUSIÓN

Los resultados obtenidos en este estudio arrojan luz sobre la diversidad significativa en el nivel de conocimiento, actitudes y prácticas preventivas frente al virus del papiloma humano (VPH) entre mujeres de edad fértil en el AAHH 15 de enero - SJL, en 2023.

En comparación con investigaciones previas, se observan similitudes y diferencias en diversos aspectos. La distribución heterogénea en el estado civil y edad refleja complejidades familiares y demográficas similares a las señaladas en estudios anteriores (Gálvez 2022). La representación equitativa en niveles educativos, especialmente en educación técnica y universitaria, coincide con hallazgos en Etiopía, donde el nivel educativo afectó el conocimiento sobre la vacuna contra el VPH (Sinshaw et al., 2022).

En el ámbito sexual, la variabilidad en el inicio de relaciones y el número de parejas sexuales se alinea con la diversidad sexual identificada en Colombia (Ramírez 2021). La baja utilización de métodos anticonceptivos y la práctica de relaciones sexuales sin preservativo reflejan riesgos potenciales y concuerdan con los resultados en Colombia (Torrado et al., 2016). El conocimiento sobre el VPH revela una brecha en la comprensión de las vías de contagio y la falta de conocimiento sobre las pruebas de detección en hombres, similar a estudios anteriores (Gálvez, 2022; Sinshaw et al., 2022). Sin embargo, la percepción sobre la importancia de la vacunación refleja un reconocimiento positivo, similar a la aceptación de la vacuna del VPH en padres en un estudio previo (Ramos y Paucar 2022).

Las actitudes muestran preocupación por el VPH, pero la baja recolección de resultados de chequeos ginecológicos sugiere una desconexión entre la percepción de riesgo y las acciones preventivas, similar a los resultados obtenidos por Luna (2020). La disposición hacia la vacunación es positiva, como también se observó en Etiopía (Sinshaw et al., 2022). Las prácticas preventivas revelan una baja adhesión al uso del preservativo, mientras que la aceptación de la vacuna es notable. La falta de información sobre la cantidad de dosis necesarias destaca la necesidad de una orientación más clara sobre la vacunación, alineándose con los hallazgos en Ecuador (Meléndez et al., 2019).

En términos de implicancias prácticas, estos resultados subrayan áreas clave para intervenciones educativas y de concientización personalizadas y culturalmente sensibles. Es esencial adoptar enfoques teóricos integrales que consideren factores sociales, culturales y educativos en la promoción de la salud. Además, se destaca la importancia de encuestas detalladas y específicas, combinadas con enfoques cualitativos, para comprender completamente las dinámicas subyacentes. La inclusión de una muestra más diversa geográfica y culturalmente podría proporcionar perspectivas adicionales. Además, se recomienda la realización de estudios longitudinales para evaluar cambios a lo largo del tiempo, ya que el diseño transversal limita la capacidad de establecer causalidad clara.

CONCLUSIONES

La evaluación del conocimiento sobre el virus del papiloma humano (VPH) en mujeres de edad fértil en el AAHH 15 de enero - SJL destaca un predominio de conocimiento medio, pero un significativo 27.37% muestra un nivel bajo. Se concluye que existe la necesidad urgente de intervenciones educativas específicas para elevar la comprensión del VPH en este grupo demográfico.

Las actitudes presentan diversidad, con el 61.73% exhibiendo actitudes moderadas. A pesar de una aceptación positiva hacia la vacunación (61.45%), la baja tasa de recogida de resultados de chequeos ginecológicos indica la necesidad de campañas informativas que conecten percepciones con acciones preventivas concretas. Es imperativo mejorar la conciencia sobre la importancia de la vigilancia activa de la salud.

Las prácticas preventivas indican una baja adhesión al uso del preservativo (13.41%), a pesar de una aceptación significativa de la vacuna contra el VPH (49.16%). La falta de información sobre la cantidad de dosis necesarias para la vacunación (34.36%) resalta la necesidad de mejorar la orientación. La presencia de un grupo con más de una pareja sexual (70.39%) subraya la importancia de estrategias preventivas adaptadas a diferentes contextos de riesgo.

RECOMENDACIONES

Se recomienda realizar investigaciones más detalladas que analicen los factores contextuales y socioeconómicos que pueden influir en el conocimiento, las actitudes y las prácticas preventivas frente al virus del papiloma humano (VPH). Comprender mejor el entorno socioeconómico de las mujeres de edad fértil podría proporcionar información valiosa para diseñar estrategias de intervención más efectivas.

Se sugiere la implementación de estudios longitudinales que sigan a la población objetivo a lo largo del tiempo. Esto permitiría evaluar cambios en el conocimiento, actitudes y prácticas a medida que se implementan intervenciones educativas y de concientización. Un enfoque longitudinal proporcionaría una comprensión más completa de la efectividad a largo plazo de las medidas preventivas.

Realizar investigaciones cualitativas adicionales podría ser beneficioso para obtener percepciones más profundas y contextualizadas. Entrevistas en profundidad y grupos focales podrían ayudar a explorar las razones detrás de ciertos comportamientos y actitudes, brindando información valiosa para la adaptación de estrategias preventivas.

REFERENCIAS

- 1 Organización Mundial de la Salud. Cancer cervicouterino. 2022. [Internet].
Disponible en:
https://iris.paho.org/bitstream/handle/10665.2/28512/9789275318799_spa.pdf?sequence=1&isAllowed=y
- 2 ONCOSALUD. Cáncer en el Perú: Conozca los tipos de cáncer más frecuentes. [Internet]. Recuperado en: Cáncer en el Perú: Conozca los tipos de cáncer más frecuentes (oncosalud.pe)
<https://blog.oncosalud.pe/cancer-en-el-peru-conozca-los-tipos-de-cancer-mas-frecuentes>
- 3 Chacón J, Mateos ML, Sanz I, Rubio MD, Baquero F. Genotipos de virus del papiloma humano más frecuentes en mujeres con citología cervicovaginal alterada utilizando técnicas de captura de híbridos y reacción en cadena de la polimerasa. Clin Invest Ginecol Obstet [Internet]. 2006;33(3):97–101.
Disponible en:
[http://dx.doi.org/10.1016/s0210-573x\(06\)74093-x](http://dx.doi.org/10.1016/s0210-573x(06)74093-x)
- 4 Cuzick J. MSS 03-04. Molecular Triage as part of cervical screening. Eurogin [Internet]. 2017. Disponible en:
<http://eurogin.com/2017/images/doc/eurogin-2017-abstracts-part-1.pdf>
- 5 Policarpo Chacon A. La génesis del conocimiento: de la sensación a la razón. Redalyc. 2017. [Internet]. Disponible en: La génesis del conocimiento: de la sensación a la razón. (redalyc.org)[Internet]. Disponible en
<https://www.redalyc.org/journal/356/35655222002/>
- 6 Flores-Medina Saúl, García-Romero Carmen Selene, Soriano-Becerril Diana Mercedes, Figueroa-Damián Ricardo, Márquez-Acosta Gonzalo. Genotipificación del virus del papiloma humano en mujeres que asisten a un hospital gineco-obstétrico de tercer nivel de la Ciudad de México. Rev. chil. obstet. ginecol. [Internet]. 2016. [citado 2023 Ago 25]; 81(5): 381-387.
Disponible en:
[http://www.scielo.cl/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0717-75262016000500006&lng=es.](http://www.scielo.cl/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0717-75262016000500006&lng=es)

- 7 Sung H, Ferlay J, Siegel RL, Laversanne M, Soerjomataram I, Jemal A, et al. Global cancer statistics 2020: GLOBOCAN estimates of incidence and mortality worldwide for 36 cancers in 185 countries. CA Cancer J Clin [Internet]. 2021;71(3):209–49. Disponible en: <http://dx.doi.org/10.3322/caac.21660>
- 8 MINSA - Centro Nacional de Epidemiología, Prevención y Control de Enfermedades. Boletín Epidemiológico del Perú. VOLUMEN 32 - SE 08 – 2023, 181-185. Recuperado de: boletin_20238_23_092046.pdf
- 9 Del Rio M, Rojas A. Conocimiento y actitud hacia el virus del papiloma humano en adolescentes, Distrito de Moro, 2020. [Tesis de licenciatura]. Nuevo Chimbote: Universidad Nacional del Santa. Facultad de Enfermería; 2021. [Internet]. Disponible en <https://repositorio.uns.edu.pe/handle/20.500.14278/3701>
- 10 Organización Panamericana de la Salud. Una sola dosis de la vacuna contra el virus papiloma humano (VPH) ofrece una sólida protección contra el cáncer de cuello uterino. [Internet]. 11 de abril 2022. Disponible en: Una sola dosis de la vacuna contra el virus del papiloma humano (VPH) ofrece una sólida protección contra el cáncer de cuello uterino - OPS/OMS | Organización Panamericana de la Salud (paho.org) [Internet]. Disponible en <https://www.paho.org/es/noticias/11-4-2022-sola-dosis-vacuna-contra-virus-papiloma-humano-vph-ofrece-solida-proteccion>
- 11 Ministerio de Salud. Documento Técnico: Plan nacional de vacunación contra el virus papiloma humano. 2023. [Internet]. Disponible en <https://www.gob.pe/institucion/minsa/normas-legales/3865851-099-2023-minsa>
- 12 Gayón E, Hernández H, Sam S, Lombardo E. Efectividad del preservativo para prevenir el contagio de infecciones de transmisión sexual. Medigraphic.com [Internet]. 2008 [citado el 25 de agosto de 2023] ;76(2):88-96. Disponible en: <https://www.medigraphic.com/pdfs/ginobsmex/gom-2008/gom082d.pdf>

- 13 Cruz Tarrillo JJ, Pinedo Zumaeta GM, Lescano Chaves Y. Actitud hacia la investigación: un análisis afectivo, cognoscitivo y conductual en estudiantes universitarios”. Scielo. (29):20-26. 2021. Recuperado de:
http://www.scielo.org.ar/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1850-99592021000200003&lng=es&tlng=es
- 14 Organización Panamericana de la Salud. Cáncer cervicouterino. [Internet]. Disponible en: Cáncer cervicouterino - OPS/OMS | Organización Panamericana de la Salud (paho.org) [Internet]. Disponible en
<https://www.paho.org/es/temas/cancer-cervicouterino>
- 15 MINSA - Centro Nacional de Epidemiología, Prevención y Control de Enfermedades. Boletín Epidemiológico del Perú. VOLUMEN 32 - SE 08 – 2023, 181-185. Recuperado de: boletin_20238_23_092046.pdf
- 16 Resolución Ministerial N° 576-2019/MINSA. Directiva Sanitaria N°085-MINSA/2019/DGIESP “Directiva Sanitaria para la prevención del cáncer de cuello uterino mediante la detección temprana y tratamiento de lesiones pre malignas incluyendo carcinoma in situ” [Internet]. Disponible en
<https://www.gob.pe/institucion/minsa/normas-legales/282080-576-2019-minsa>
- 17 Resolución Ministerial N° 510-2013/MINSA. Norma Legal Diario Oficial El Peruano. Available from:
https://cdn.www.gob.pe/uploads/document/file/268957/240060_RM510_2013_MINSA_EP.pdf20190110-18386-lcw53f.pdf
- 18 Norma Técnica de Salud N° 080-MINSA/DGSP V.02 “Norma Técnica de salud que establece el esquema nacional de vacunación”.
- 19 Cravioto A. One-dose Human Papillomavirus (HPV) vaccine offers solid protection against cervical cancer. Saudi Med J [Internet]. 2022 [citado el 18 de enero de 2024];43:538–538. Disponible en:
[https://www.who.int/news/item/11-04-2022-one-dose-human-papillomavirus-\(hpv\)-vaccine-offers-solid-protection-against-cervical-cancer](https://www.who.int/news/item/11-04-2022-one-dose-human-papillomavirus-(hpv)-vaccine-offers-solid-protection-against-cervical-cancer)
- 20 "Minsa: Entre 5 y 6 mujeres fallecen cada día por cánceres relacionados al virus del papiloma humano [Internet]. Gob.pe. [citado el 31 de enero de 2024]. Disponible en:

<https://www.gob.pe/institucion/minsa/noticias/580087-minsa-entre-5-y-6-mujeres-fallecen-cada-dia-por-canceres-relacionados-al-virus-del-papiloma-humano>

- 21 Lema-Vera LA, Mesa-Cano IC, Ramírez-Coronel AA, Jaya-Vásquez LC. Conocimientos sobre el virus del papiloma humano en estudiantes de básica superior y bachillerato. Archivos Venezolanos de Farmacología y Terapéutica [Internet]. 2021;40(3). Disponible en: <http://dx.doi.org/10.5281/ZENODO.5039464>
- 22 Luna-Abanto Jorge, Gil-Olivares Fradis, Deza Mendoza Álvaro. Conocimientos, actitudes y prácticas sobre la prueba de citología cervical en una población rural peruana. Rev haban cienc méd [Internet]. 2020 Feb [citado 2023 Dic 21] ; 19(1): 112-124. Disponible en: http://scielo.sld.cu/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1729-519X2020000100112&lng=es.
- 23 Meléndez Mogollón IC, Camero Solórzano YB, Sánchez Pérez EE, Álvarez Granoble D. Conocimiento sobre el Virus de Papiloma Humano en mujeres sexualmente activas. Conecta Libertad [Internet]. 29 de abril de 2019 [citado 10 de noviembre de 2023];3(1):24-3. Disponible en: <https://revistaitsl.itslibertad.edu.ec/index.php/ITSL/article/view/69>
- 24 Ramírez Echeverry, M Conocimientos, actitudes y prácticas frente a la prevención del virus del Papiloma Humano en escolares, Pereira, 2021. [Internet]. Pereira: Fundación Universitaria del Área Andina , 2021; 2021 [citado: 2024, enero] 69 páginas
- 25 Sinshaw MT, Berhe S, Ayele SG. Knowledge and attitude towards human Papillomavirus vaccine and associated factors among mothers who have eligible daughters in Debre Markos town, northwest Ethiopia. Infect Drug Resist [Internet]. 2022 [citado el 10 de noviembre de 2023];15:781–93. Disponible en: <https://10.2147/idr.s352440>
- 26 Ramos Alvarado MR, Paucar Fernandez A. Nivel de conocimientos relacionados a prácticas de autocuidado del adolescente sobre el virus papiloma humano. I.E. “Ricardo Flores Gutierrez” Tomaykichwa – Huánuco, 2022 [Internet]. Universidad Nacional Hermilio Valdizán; 2023

[citado el 21 de febrero de 2024]. Disponible en:

<https://repositorio.unheval.edu.pe/handle/20.500.13080/8856>

- 27 Zamalloa Soto CY. Relación entre el nivel de conocimiento y prácticas de prevención sobre el virus papiloma humano en gestantes atendidas en el Hospital San Juan de Lurigancho, 2018 [Internet]. Universidad Nacional Mayor de San Marcos; 2019 [citado el 21 de febrero de 2024]. Disponible en: <https://cybertesis.unmsm.edu.pe/handle/20.500.12672/10433>.
- 28 Terezo Vasquez DR. Conocimientos, actitudes y practicas sexuales asociadas al Virus del Papiloma Humano en alumnos de medicina en la Universidad Nacional de Ucayali, año 2022 [Internet]. Universidad Nacional de Ucayali; 2022 [citado el 21 de febrero de 2024]. Disponible en: <http://repositorio.unu.edu.pe/handle/UNU/5870>
- 29 Gálvez Calvo AII. Conocimientos y prácticas preventivas sobre la infección por Virus del Papiloma Humano en mujeres de 20 a 25 años de edad. Centro Materno Infantil Daniel Alcides Carrión, 2020 [Internet]. Universidad Nacional Mayor de San Marcos; 2021 [citado el 21 de febrero de 2024]. Disponible en: <https://cybertesis.unmsm.edu.pe/handle/20.500.12672/16690>
- 30 Mariño Escobedo DF. Conocimientos y actitudes sobre el virus de papiloma humano en adolescentes de secundaria de una institución educativa de Puente Piedra 2018. [Tesis de licenciatura]. Lima: Repositorio de la Universidad Privada del Norte; 2019. Recuperado de: <https://hdl.handle.net/11537/21902>
- 31 de Sanjosé S, Brotons M, Pavón MA. The natural history of human papillomavirus infection. Best Pract Res Clin Obstet Gynaecol [Internet]. 2018;47:2–13. Disponible en: <http://dx.doi.org/10.1016/j.bpobgyn.2017.08.015>
- 32 Soheili M, Keyvani H, Soheili M, Nasser S. Human papilloma virus: A review study of epidemiology, carcinogenesis, diagnostic methods, and treatment of all HPV-related cancers. Med J Islam Repub Iran [Internet]. 2021; Disponible en: <http://dx.doi.org/10.47176/mjiri.35.65>
- 33 Yousefi Z, Aria H, Ghaedrahmati F, Bakhtiari T, Azizi M, Bastan R, et al. An update on human papilloma virus vaccines: History, types, protection,

- and efficacy. *Front Immunol* [Internet]. 2022;12. Disponible en:
<http://dx.doi.org/10.3389/fimmu.2021.805695>
- 34 Frazer IH. The HPV vaccine story. *ACS Pharmacol Transl Sci* [Internet]. 2019;2(3):210–2. Disponible en: <http://dx.doi.org/10.1021/acspsci.9b00032>
- 35 Cabrera Saca SN, Linares García AL, Martínez Meléndez JE, Abullarade Navarrete EJ. Autotoma para detección de VPH comparada con muestra convencional en el tamizaje de cáncer cervicouterino. *Alerta* [Internet]. 2022;5(1):81–7. Disponible en: <http://dx.doi.org/10.5377/alerta.v5i1.12806>
- 36 Mesa-Arango JA, Tapia-Vela LJ, Loaiza-Díaz N, Echeverry-Chica J, Toro-Montoya AI. Detección y genotipificación del virus del papiloma humano de alto riesgo mediante PCR multiplex en tiempo real (RT-PCR VPH AR). *Med Lab* [Internet]. 2021;25(2):547–50. Disponible en:
<http://dx.doi.org/10.36384/01232576.439>
- 37 Peña López BO, Torrado García LM, Martínez Vega RA, Rincón Orozco B. Prueba de concepto de una PCR multiplex de primera generación (cualitativa) para detección del oncogén E7 de VPHS de alto riesgo. *Investig Andina* [Internet]. 2019;21(39):267–88. Disponible en:
<http://dx.doi.org/10.33132/01248146.1569>
- 38 Case Medical Research. Clinical trial to explore the papilocare gel efficacy to repair the cervico-vaginal mucosa with lesions caused by HPV. *Case Medical Research* [Internet]. 2019; Disponible en:
<http://dx.doi.org/10.31525/ct1-nct04002154>
- 39 Hernández Sampieri R, Mendoza Torres CP. METODOLOGIA DE LA INVESTIGACIÓN: LAS RUTAS CUANTITATIVA, CUALITATIVA Y MIXTA. MEXICO: MCGRAW-HILL INTERAMERICANA EDITORES, S.A; 2018.

ANEXOS

ANEXO N° 1. SOLICITUD DE INVESTIGACIÓN DE VALIDACIÓN DE INSTRUMENTO DE INVESTIGACIÓN

“Año de la unidad, la paz y el desarrollo”

Lima, 26 Octubre del 2023

Sr.

Presente.-

ASUNTO: VALIDEZ DE INSTRUMENTOS DE INVESTIGACIÓN

Por medio de la presente, reciba usted un cordial saludo a nombre de la “Universidad Privada del Norte”; me es grato dirigirme a usted y manifestarle, que estoy realizando la tesis titulada “Nivel de conocimiento, actitudes y prácticas preventivas sobre el virus papiloma humano en mujeres de edad fértil en el AAHH 15 de enero - SJL, 2023” conociendo su trayectoria profesional en salud sexual y reproductiva además de su estrecha vinculación en el campo de investigación, solicito su valiosa colaboración como parte del JUICIO DE EXPERTO, para la validación de instrumento de investigación.

Atentamente,

Sheilah Samira del Carmen Zárate Oré
DNI: 75404765

ANEXO N° 2. OPERACIONALIZACIÓN DE VARIABLES

CUADRO DE OPERACIONALIZACION DE VARIABLES							
TITULO: “NIVEL DE CONOCIMIENTO, ACTITUDES Y PRACTICAS PREVENTIVAS SOBRE EL VIRUS PAPILOMA HUMANO EN MUJERES DE EDAD FERTIL DEL AAHH 15 DE ENERO – SJL, 2023”							
VARIABLES	DEFINICIÓN CONCEPTUAL	DEFINICIÓN OPERACIONAL	DIMENSIONES	TIPO DE VARIABLE	INDICADORES	ESCALA DE MEDICIÓN	INSTRUMENTO DE RECOLECCIÓN
CONOCIMIENTO DE VIRUS PAPILOMA HUMANO	Capacidad de un individuo que adquiere información y la retiene para su beneficio a largo plazo.	Nivel de conocimiento adquirido de virus papiloma humano de las mujeres en edad fértil de 18 a 44 años de edad del AAHH 15 de enero – SJL.	Conocimiento acerca del virus papiloma humano	Cualitativo	<ul style="list-style-type: none"> - Concepto - Vías de transmisión - Síntomas del VPH - Detección y prevención del VPH 	Ordinal Policotómica	Cuestionario de 14 preguntas

<p>ACTITUDES</p>	<p>Comportamiento de un individuo frente a una determinada situación.</p>	<p>Capacidad de respuesta de las mujeres en edad fértil de 15 a 44 años de edad del AAHH 15 de enero – SJL.</p>	<p>Componente cognitivo-comportamental</p>	<p>Cualitativo</p>	<ul style="list-style-type: none"> - Importancia de exámenes de detección oportuna de VPH - Uso de métodos de barrera - Importancia de las vacunas 	<p>Nominal Dicotómicas</p>	<p>Cuestionario de 9 preguntas</p>
<p>PRACTICAS PREVENTIVAS</p>	<p>Conjunto de medidas ejecutadas para prevenir o disminuir el riesgo de algo.</p>	<p>Acciones realizadas por las mujeres en edad fértil frente al virus papiloma humano</p>	<p>Frecuencia de métodos de barrera Inmunización preventiva</p>	<p>Cualitativo</p>	<ul style="list-style-type: none"> - Frecuencia de métodos de barrera - Inmunizaciones - Exámenes de detección y prevención 	<p>Nominal Dicotómica</p>	<p>Cuestionario de 7 preguntas</p>

			Frecuencia de exámenes preventivos				
--	--	--	------------------------------------	--	--	--	--

ANEXO N° 3. MATRIZ DE CONSISTENCIA

PROBLEMA	OBJETIVO	HIPOTESIS	VARIABLE	METODOLOGIA
<p><u>Problema General:</u></p> <p>¿Cuál es el nivel de conocimiento, actitud y prácticas preventivas sobre el virus papiloma humano en mujeres de edad fértil del AAHH 15 de enero – SJL, 2023?</p> <p><u>Problemas Específicos:</u></p> <p>¿Cuál es el nivel de conocimiento sobre el virus papiloma humano en mujeres de edad fértil del AAHH 15 de enero – SJL?</p> <p>¿Cuál es la actitud frente al virus papiloma humano de</p>	<p><u>Objetivo General:</u></p> <ul style="list-style-type: none"> - Identificar el nivel de conocimiento, actitudes y prácticas preventivas sobre el virus papiloma humano en mujeres de edad fértil del AAHH 15 de enero – SJL, 2023. <p><u>Objetivos Específicos:</u></p> <ul style="list-style-type: none"> - Identificar el nivel de conocimientos sobre el virus papiloma humano en mujeres de edad fértil del AAHH 15 de enero – SJL. 	<p>H: No tiene hipótesis.</p>	<p>Variable 1: Nivel de conocimiento sobre el virus papiloma humano.</p> <p>Variable 2: Actitudes y prácticas preventivas sobre el virus papiloma humano.</p>	<p>TIPO:</p> <p>Básica.</p> <p>ENFOQUE:</p> <p>Cuantitativa.</p> <p>DISEÑO:</p> <p>No experimental.</p> <p>NIVEL:</p> <p>Descriptivo.</p> <p>POBLACIÓN:</p> <p>Mujeres en edad fértil del AA HH 15 de enero en San Juan de Lurigancho.</p> <p>MUESTRA:</p>

<p>las mujeres de edad fértil del AAHH 15 de enero – SJL?</p> <p>¿Cuáles son las prácticas preventivas frente al virus papiloma humano de las mujeres de edad fértil del AAHH 15 de enero – SJL?</p>	<ul style="list-style-type: none"> - Describir las actitudes frente al virus papiloma humano de las mujeres de edad fértil del AAHH 15 de enero – SJL. - Analizar las prácticas preventivas frente al virus papiloma humano en mujeres de edad fértil del AAHH 15 de enero – SJL. 			<p>No probabilístico, por conveniencia.</p> <p>TÉCNICA:</p> <p>Encuesta.</p> <p>INSTRUMENTO:</p> <p>Cuestionario.</p> <p>ANÁLISIS DE DATOS:</p> <p>Análisis descriptivo.</p>
--	---	--	--	---

ANEXO N° 4. CONSENTIMIENTO INFORMADO

La siguiente encuesta ha sido elaborada por la bachillera Samira del Carmen Zárate Oré quien está realizando este estudio de investigación para obtener el grado de Licenciada en Obstetricia. La presente tiene como único fin determinar el nivel de conocimiento, actitudes y prácticas preventivas sobre el virus papiloma humano de las mujeres en edad fértil del AAHH 15 de enero. Este cuestionario es de carácter anónimo y por ello se solicita total honestidad y veracidad en las respuestas. Todos los datos recopilados estarán sujetos a la confidencialidad.

REQUISITOS:

- RESIDIR EN EL AAHH 15 DE ENERO
- MUJERES ENTRE 18 A 44 AÑOS DE EDAD
- ACEPTAR SER PARTE DEL PRESENTE ESTUDIO DE INVESTIGACIÓN

CONSENTIMIENTO INFORMADO

¿Aceptas voluntariamente ser parte de este estudio?

- Si
- No

ANEXO N° 5. INSTRUMENTO

El trabajo de investigación titulado “Nivel de conocimiento, actitudes y prácticas preventivas sobre el virus papiloma humano en mujeres de edad fértil en el AAHH 15 de enero – SJL, 2023” presenta la siguiente encuesta con el objetivo de determinar el nivel de conocimiento, actitudes y prácticas preventivas sobre el virus papiloma humano de las mujeres en edad fértil del AAHH 15 de enero. Este cuestionario es de carácter voluntario y anónimo y por ello se solicita total honestidad y veracidad en las respuestas. Todos los datos recopilados estarán sujetos a la confidencialidad.

INSTRUCCIONES: Lea cuidadosamente y marque la respuesta que usted crea conveniente. Agradezco su valiosa colaboración.

I. PERFIL SOCIAL

1. Estado civil

- a) Soltera
- b) En una relación
- c) Conviviente
- d) Casada
- e) Divorciada

2. Edad

Indique...

3. Grado de instrucción

- a) Primaria completa
- b) Secundaria completa
- c) Técnico superior

d) Universitario

4. Religión

a) Católica

b) Cristiana

c) Ninguno

d) Otros

II. PERFIL SEXUAL

5. ¿A qué edad tuvo su primera relación sexual?

Indique...

6. Número de parejas sexuales

Indique...

7. ¿Mantiene relaciones sexuales con regularidad?

a) Si

b) No

8. ¿Qué tipo de relación sexual practica?

a) Vaginal

b) Anal

c) Oral

d) Todas las anteriores

9. ¿Usa algún método anticonceptivo regularmente?

a) Si

b) No

III. CONOCIMIENTOS DE VPH

1. ¿El ____ papiloma humano es un?

- a) Bacteria
 - b) Virus
 - c) Microorganismo
 - d) Ninguno
2. ¿Cuántos tipos de virus papiloma humano existen?
- a) 20
 - b) 30
 - c) 40
 - d) Más de 200
3. ¿Cuáles son las vías de contagio?
- a) Contacto sexual
 - b) Contacto digital-genital
 - c) Contacto genital-oral
 - d) Transmisión perinatal
 - e) Todas las anteriores
4. ¿Cuál consideras la estrategia más efectiva para prevenir el VPH?
- a) Uso del preservativo
 - b) Vacunación
 - c) Toma del Papanicolaou
 - d) Educación sexual
5. ¿Cómo se detecta el VPH en mujeres?
- a) Citología cervical
 - b) Pruebas de sangre
 - c) Ecografías

6. ¿Existen pruebas de detección de VPH para hombres?
 - a) Si
 - b) No

7. ¿Cuáles son los síntomas del VPH?
 - a) Verrugas genitales y vulgares
 - b) Cáncer de cérvix y pene
 - c) Puede ser asintomática
 - d) Todas las anteriores

8. ¿Quién contagia el VPH?
 - a) Hombre
 - b) Mujer
 - c) Ambos

9. ¿Tener VPH significa que tiene cáncer?
 - a) Si
 - b) No

10. ¿El VPH puede causar cáncer?
 - a) Si
 - b) No

11. ¿Qué tipos de cáncer podría causar?
 - a) Cáncer de ovarios y mamas
 - b) Cáncer de cérvix, vagina y ano
 - c) Cáncer de próstata, colon y estómago

12. ¿El VPH se puede transmitir verticalmente, es decir, de mamá a hijo?
 - a) Si

b) No

13. Si respondiste que SI, ¿en qué momento ocurre la transmisión vertical?

- a) Antes del parto
- b) Después del parto
- c) Durante el parto

14. ¿Quién se puede vacunar para prevenir el VPH?

- a) Mujeres
- b) Hombres
- c) Ambos

IV. ACTITUD FRENTE AL VPH

1. ¿Considera importante realizarse un descarte de VPH periódicamente?

- a) Si
- b) No

2. ¿Se ha realizado un chequeo ginecológico este año?

- a) Si
- b) No

3. Si respondió que SI, ¿recogió sus resultados?

- a) Si
- b) No

4. ¿Alguna vez le salió positivo a VPH?

- a) Si
- b) No

5. Si respondió que NO, ¿se realizará un chequeo ginecológico este año?

- a) Si

- b) No
- 6. ¿Se protege de un posible contagio de VPH?
 - a) Si
 - b) No
- 7. ¿Le preocupa infectarse con VPH?
 - a) Si
 - b) No
- 8. ¿Considera importante el uso de preservativo durante las relaciones sexuales?
 - a) Si
 - b) No
- 9. ¿Considera importante vacunarse contra el Virus Papiloma Humano?
 - a) Si
 - b) No

V. PRACTICAS PREVENTIVAS

- 1. ¿Usa preservativo en todas sus relaciones sexuales?
 - a) Si
 - b) No
- 2. ¿Se ha puesto la vacuna contra el VPH?
 - a) Si
 - b) No
- 3. Cuántas dosis se colocó?
 - a) Una dosis
 - b) Dos dosis

- c) Ninguna
4. Si respondió que NO, ¿le gustaría colocársela?
- a) Si
- b) No
5. ¿Su pareja se colocó la vacuna contra el VPH?
- a) Si
- b) No
6. ¿Considera importante seguir usando preservativo durante las relaciones sexuales incluso después de vacunarse contra el VPH?
- a) Si
- b) No
7. Actualmente, ¿tiene más de una pareja sexual?
- a) Si
- b) No

ANEXO N° 6. VALIDEZ DE INSTRUMENTO DE INVESTIGACIÓN

FICHA DE JUICIO DE EXPERTOS

VALIDEZ DEL INSTRUMENTO DE INVESTIGACIÓN:

TESIS: "Nivel de conocimiento, actitudes y prácticas preventivas sobre el virus papiloma humano en mujeres de edad fértil del AAHH 15 de enero - SJL, 2023" Investigadores:

Sheilah Samira del Carmen Zárate Oré

Indicación: Señor especialista se le pide su colaboración para que luego de un riguroso análisis de los ítems del cuestionario de la encuesta que le mostramos, marque con un aspa el casillero que cree conveniente de acuerdo con su criterio y experiencia profesional, denotando si cuenta o no con los requisitos mínimos de formulación para su posterior aplicación.

1.- Muy poco	2.- Poco	3.- Regular	4.- Aceptable	5.- Muy aceptable
--------------	----------	-------------	---------------	-------------------

DIMENSIÓN/ITEMS		1	2	3	4	5
DIMENSIÓN: PERFIL SOCIAL					X	
1.	Estado civil					
	Soltera					
	En una relación					
	Conviviente					
	Casada					
	Divorciada					
2.	Edad					
	Indique...					
3.	Grado de instrucción					
	Primaria completa					
	Secundaria completa					
	Técnico superior					

	Universitario						
4.	Religión						
	Católica						
	Cristiana						
	Ninguno						
	Otros						
DIMENSIÓN: PERFIL SEXUAL						X	
5.	¿A qué edad tuvo su primera relación sexual?						
	Indique...						
6.	Número de parejas sexuales						
	Indique...						
7.	¿Mantiene relaciones sexuales con regularidad?						
	Si						
	No						
8.	¿Qué tipo de relación sexual practica?						
	Sexo vaginal						
	Sexo anal						
	Sexo oral						
	Todas las anteriores						
9.	¿Usa algún método anticonceptivo regularmente?						
	Si						
	No						

DIMENSIÓN: NIVEL DE CONOCIMIENTO DEL VIRUS PAPILOMA HUMANO						X	
1.	¿El ___ papiloma humano es un...?						
a.	Bacteria						
b.	Virus						
c.	Microorganismo						

d.	Ninguno						
2.	¿Cuántos tipos de virus papiloma humano existen?						X
a.	20						
b.	30						
c.	40						
d.	Más de 200						
3.	¿Cuáles son las vías de contagio?					X	
a.	Contacto sexual						
b.	Contacto digital-genital						
c.	Contacto genital-oral						
d.	Transmisión perinatal						
e.	Todas las anteriores						
4.	¿Cuál consideras la estrategia más efectiva para prevenir el VPH?					X	
a.	Uso del preservativo						
b.	Vacunación						
c.	Toma del Papanicolaou						
d.	Educación sexual						
5.	¿Cómo se detecta el VPH en mujeres?						
a.	Pruebas de sangre						
b.	Test de cobas						
c.	Ecografías						
6.	¿Existen pruebas de detección de VPH para hombres?						X
a.	Si						
b.	No						
7.	¿Cuáles son los síntomas del VPH?					X	
a.	Verrugas genitales y vulgares						

b.	Cáncer de cérvix y pene						
c.	Puede ser asintomática						
d.	Todas las anteriores						
8.	¿Quién contagia el VPH?						
a.	Hombre						
b.	Mujer						
c.	Ambos						
9.	¿Tener VPH significa que tiene cáncer?						X
a.	Si						
b.	No						
10.	¿El VPH puede causar cáncer?						X
a.	Si						
b.	No						
11.	¿Qué tipos de cáncer podría causar?						X
a.	Cáncer de ovarios y mamas						
b.	Cáncer de cérvix, vagina y ano						
c.	Cáncer de próstata, colon y estómago						
f.	Todas las anteriores						
12.	¿El VPH se puede transmitir verticalmente, es decir, de mama a hijo?					X	
a.	Si						
b.	No						
13.	Si respondiste que Si, ¿en qué momento ocurre la transmisión vertical?						X
a.	Antes del parto						
b.	Después del parto						
c.	Durante el parto						
14.	¿Quién se puede vacunar para prevenir el VPH?						X
a.	Mujeres						

b.	Hombres					
c.	Ambos					

DIMENSION: NIVEL DE ACTITUD FRENTE AL VIRUS PAPILOMA HUMANO						
1.	¿Considera importante realizarse un descarte de VPH periódicamente?					X
a.	Si					
b.	No					
2.	¿Se ha realizado un chequeo ginecológico este año?					X
a.	Si					
b.	No					
3.	Si respondió que SI, ¿recogió los resultados?				X	
a.	Si					
b.	No					
4.	¿Alguna vez le salió positivo a VPH?					X
a.	Si					
b.	No					
5.	Si respondió que NO, ¿se realizará un chequeo ginecológico este año?					X
a.	Si					
b.	No					
6.	¿Se protege de un posible contagio de VPH?					X
a.	Si					
b.	No					
7.	¿Le preocupa infectarse con VPH?					X
a.	Si					
b.	No					

8.	¿Considera importante el uso de preservativo durante las relaciones sexuales?				X	
a.	Si					
b.	No					
9.	¿Considera importante vacunarse contra el Virus papiloma humano?				X	
a.	Si					
b.	No					

DIMENSION: NIVEL DE PRÁCTICAS PREVENTIVAS FRENTE AL VIRUS PAPILOMA HUMANO						X
1.	¿Usa preservativo en todas sus relaciones sexuales?					
a.	Si					
b.	No					
2.	¿Se ha puesto la vacuna contra el VPH?					X
a.	Si					
b.	No					
3.	¿Cuántas dosis se colocó?					XX
a.	Una dosis					
b.	Dos dosis					
c.	Ninguna					
4.	Si respondió que NO, ¿le gustaría colocársela?					X
a.	Si					
b.	No					
5.	¿Su pareja se colocó la vacuna contra el VPH?					x
a.	Si					
b.	No					

6.	¿Considera importante seguir usando preservativo durante las relaciones sexuales incluso después de vacunarse contra el VPH?					.X
a.	Si					
b.	No					
7.	Actualmente, ¿tiene más de una pareja sexual?					X
a.	Si					
b.	No					

PROMEDIO DE VALORACIÓN

98 %

OPINIÓN DE APLICABILIDAD

a) Muy poco b) Poco c) Regular Aceptable e) Muy aceptable

Recomendaciones:

.....

.....

.....

.....

Nombres y Apellidos	Margarita Loza Huamán	DNI N°	09915554
Correo electrónico	Margaritaloza10@gmail.com		
Grado académico	Magister	Teléfono	948981661
Mención	Salud Sexual Y Reproductiva		



Firma

Lugar y fecha: 26 de octubre de 2023

INSTRUMENTO DE OPINIÓN POR JUICIO DE EXPERTOS

DATOS GENERALES:

Apellidos y Nombres del Informante	Cargo e Institución donde labora	Nombre del Instrumento	Autor(a) (es) del Instrumento
Loza Huamán Margarita	Docente a Tiempo Completo	Cuestionario	Sheilah Samira del Carmen Zárate Oré
Titulo de la investigación: "Nivel de conocimiento, actitudes y prácticas preventivas sobre el virus papiloma humano en mujeres de edad fértil del AAHH 15 de enero - SJL, 2023			

ASPECTOS DE VALIDACION:

Coloque el porcentaje, según intervalo.

INDICADORES	CRITERIOS	DEFICIENTE 00-20%				REGULAR 21-40%				BUENA 41-60%				MUY BUENA 61-80%				EXCELENTE 81-100%			
		05	06	11	16	21	26	31	36	41	46	51	56	61	66	71	76	81	86	91	96
CLARIDAD	Está formulado con lenguaje apropiado.																				X
OBJETIVIDAD	Está expresado en conductas o actividades, observables en una organización.																				X
ACTUALIDAD	Adecuado al avance de la ciencia y la tecnología.																		X		
ORGANIZACIÓN	Existe una organización lógica coherente.																				X
SUFICIENCIA	Comprende los aspectos (indicadores, sub escalas, dimensiones) en cantidad y calidad.																		X		
INTENCIONALIDAD	Adecuado para valorar la influencia de la VI en la VD o la relación entre ambas, con determinados sujetos y contexto.																				X
CONSISTENCIA	Basado en aspectos teórico - científico.																				X
COHERENCIA	Entre los índices, indicadores y las dimensiones.																		X		
METODOLOGIA	Las estrategias responde al propósito del diagnóstico																				X

3. _____

FICHA DE JUICIO DE EXPERTOS

VALIDEZ DEL INSTRUMENTO DE INVESTIGACIÓN:

TESIS: "Nivel de conocimiento, actitudes y prácticas preventivas sobre el virus papiloma humano en mujeres de edad fértil del AAHH 15 de enero - SJL, 2023" Investigadores:

Sheilah Samira del Carmen Zárate Oré

Indicación: Señor especialista se le pide su colaboración para que luego de un riguroso análisis de los ítems del cuestionario de la encuesta que le mostramos, marque con un aspa el casillero que cree conveniente de acuerdo con su criterio y experiencia profesional, denotando si cuenta o no con los requisitos mínimos de formulación para su posterior aplicación.

1.- Muy poco	2.- Poco	3.- Regular	4.- Aceptable	5.- Muy aceptable
--------------	----------	-------------	---------------	-------------------

DIMENSIÓN/ÍTEMS		1	2	3	4	5
DIMENSIÓN: PERFIL SOCIAL					x	
1.	Estado civil					
	Soltera					
	En una relación					
	Conviviente					
	Casada					
	Divorciada					
2.	Edad					
	Indique...					
3.	Grado de instrucción					
	Primaria completa					
	Secundaria completa					
	Técnico superior					
	Universitario					
4.	Religión					
	Católica					

	Cristiana						
	Ninguno						
	Otros						
DIMENSIÓN: PERFIL SEXUAL						x	
5.	¿A qué edad tuvo su primera relación sexual?						
	Indique...						
6.	Número de parejas sexuales						
	Indique...						
7.	¿Mantiene relaciones sexuales con regularidad?						
	Si						
	No						
8.	¿Qué tipo de relación sexual practica?						
	Sexo vaginal						
	Sexo anal						
	Sexo oral						
	Todas las anteriores						
9.	¿Usa algún método anticonceptivo regularmente?						
	Si						
	No						

DIMENSIÓN: NIVEL DE CONOCIMIENTO DEL VIRUS PAPILOMA HUMANO						x	
1.	¿El ___ papiloma humano es un...?						
a.	Bacteria						
b.	Virus						
c.	Microorganismo						
d.	Ninguno						
2.	¿Cuántos tipos de virus papiloma humano existen?						x

a.	20						
b.	30						
c.	40						
d.	Más de 200						
3.	¿Cuáles son las vías de contagio?					x	
a.	Contacto sexual						
b.	Contacto digital-genital						
c.	Contacto genital-oral						
d.	Transmisión perinatal						
e.	Todas las anteriores						
4.	¿Cuál consideras la estrategia más efectiva para prevenir el VPH?					x	
a.	Uso del preservativo						
b.	Vacunación						
c.	Toma del Papanicolaou						
d.	Educación sexual						
5.	¿Cómo se detecta el VPH en mujeres?						
a.	Pruebas de sangre						
b.	Test de cobas						
c.	Ecografías						
6.	¿Existen pruebas de detección de VPH para hombres?						x
a.	Si						
b.	No						
7.	¿Cuáles son los síntomas del VPH?					x	
a.	Verrugas genitales y vulgares						
b.	Cáncer de cérvix y pene						
c.	Puede ser asintomática						

d.	Todas las anteriores						
8.	¿Quién contagia el VPH?						
a.	Hombre						
b.	Mujer						
c.	Ambos						
9.	¿Tener VPH significa que tiene cáncer?						x
a.	Si						
b.	No						
10.	¿El VPH puede causar cáncer?						x
a.	Si						
b.	No						
11.	¿Qué tipos de cáncer podría causar?						x
a.	Cáncer de ovarios y mamas						
b.	Cáncer de cérvix, vagina y ano						
c.	Cáncer de próstata, colon y estómago						
f.	Todas las anteriores						
12.	¿El VPH se puede transmitir verticalmente, es decir, de mama a hijo?					x	
a.	Si						
b.	No						
13.	Si respondiste que Si, ¿en qué momento ocurre la transmisión vertical?						x
a.	Antes del parto						
b.	Después del parto						
c.	Durante el parto						
14.	¿Quién se puede vacunar para prevenir el VPH?						x
a.	Mujeres						
b.	Hombres						
c.	Ambos						

DIMENSION: NIVEL DE ACTITUD FRENTE AL VIRUS PAPILOMA HUMANO						
1.	¿Considera importante realizarse un descarte de VPH periódicamente?					x
a.	Si					
b.	No					
2.	¿Se ha realizado un chequeo ginecológico este año?					x
a.	Si					
b.	No					
3.	Si respondió que SI, ¿recogió los resultados?				x	
a.	Si					
b.	No					
4.	¿Alguna vez le salió positivo a VPH?					x
a.	Si					
b.	No					
5.	Si respondió que NO, ¿se realizará un chequeo ginecológico este año?					x
a.	Si					
b.	No					
6.	¿Se protege de un posible contagio de VPH?					x
a.	Si					
b.	No					
7.	¿Le preocupa infectarse con VPH?					x
a.	Si					
b.	No					
8.	¿Considera importante el uso de preservativo durante las relaciones sexuales?				x	
a.	Si					

b.	No						
9.	¿Considera importante vacunarse contra el Virus papiloma humano?					x	
a.	Si						
b.	No						

DIMENSION: NIVEL DE PRÁCTICAS PREVENTIVAS						x	
FRENTE AL VIRUS PAPILOMA HUMANO							
1.	¿Usa preservativo en todas sus relaciones sexuales?						
a.	Si						
b.	No						
2.	¿Se ha puesto la vacuna contra el VPH?					x	
a.	Si						
b.	No						
3.	¿Cuántas dosis se colocó?					x	
a.	Una dosis						
b.	Dos dosis						
c.	Ninguna						
4.	Si respondió que NO, ¿le gustaría colocársela?					x	
a.	Si						
b.	No						
5.	¿Su pareja se colocó la vacuna contra el VPH?					x	
a.	Si						
b.	No						
6.	¿Considera importante seguir usando preservativo durante las relaciones sexuales incluso después de vacunarse contra el VPH?					x	
a.	Si						
b.	No						

7.	Actualmente, ¿tiene más de una pareja sexual?					X
a.	Si					
b.	No					

PROMEDIO DE VALORACIÓN

98%

OPINIÓN DE APLICABILIDAD

a) Muy poco b) Poco c) Regular ~~d) Aceptable~~ e) Muy aceptable

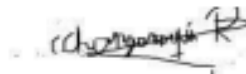
Recomendaciones:

.....

.....

.....

Nombres y Apellidos	Carlos Enrique Changanqui Reátegui	DNI N°	17521730
Correo electrónico	Carlos.changanqui@upn.pe		
Grado académico	Magister	Teléfono	975210867
Mención	Gestión de los Servicios de la Salud		



Firma

Lugar y fecha: Lima, jueves 26 de octubre del 2023

INSTRUMENTO DE OPINIÓN POR JUICIO DE EXPERTOS

DATOS GENERALES:

Apellidos y Nombres del Informante	Cargo e Institución donde labora	Nombre del Instrumento	Autor(a) (es) del Instrumento
Changanaquí Reátegui Carlos Enrique	Docente Tiempo Parcial, Universidad Privada del Norte.	Cuestionario	Sheilah Samira del Carmen Zárate Oré
Título de la Investigación: "Nivel de conocimiento, actitudes y prácticas preventivas sobre el virus papiloma humano en mujeres de edad fértil del AAHH 15 de enero - SJL, 2023."			


ASPECTOS DE VALIDACION:

Coloque el porcentaje, según intervalo.

INDICADORES	CRITERIOS	DEFICIENTE 00-20%				REGULAR 21-40%				BUENA 41-60%				MUY BUENA 61-80%				EXCELENTE 81-100%				
		0	6	11	16	21	26	31	36	41	46	51	56	61	66	71	76	81	86	91	96	
		5	10	15	20	25	30	35	40	45	50	55	60	65	70	75	80	85	90	95	100	
CLARIDAD	Está formulado con lenguaje apropiado.																					x
OBJETIVIDAD	Está expresado en conductas o actividades, observables en una organización.																					x
ACTUALIDAD	Adecuado al avance de la ciencia y la tecnología.																					x
ORGANIZACIÓN	Existe una organización lógica coherente.																					x
SUFICIENCIA	Comprende los aspectos (indicadores, sub escalas, dimensiones) en cantidad y calidad.																					x
INTENCIONALIDAD	Adecuado para valorar la influencia de la VI en la VD o la relación entre ambas, con determinados sujetos y contexto.																					x
CONSISTENCIA	Basado en aspectos teórico-científico.																					x
COHERENCIA	Entre los índices, indicadores y las dimensiones.																					x
METODOLOGIA	Las estrategias responde al propósito del diagnóstico																					x
PROMEDIO: 98%																						

OPINIÓN DE APLICABILIDAD: Procede su aplicación
 Procede su aplicación previo levantamiento de las observaciones que se adjuntan
 No procede su aplicación

X

Lima, 26 de octubre del 2023.	17521730		975210867
Lugar y fecha	DNI N°	Firma del experto	Teléfono

Observaciones

1. _____

2. _____

3. _____

FICHA DE JUICIO DE EXPERTOS

VALIDEZ DEL INSTRUMENTO DE INVESTIGACIÓN:

TESIS: "Nivel de conocimiento, actitudes y prácticas preventivas sobre el virus papiloma humano en mujeres de edad fértil del AAHH 15 de enero - SJL, 2023" Investigadores:

Sheilah Samira del Carmen Zárate Oré

Indicación: Señor especialista se le pide su colaboración para que luego de un riguroso análisis de los ítems del cuestionario de la encuesta que le mostramos, marque con un aspa el casillero que cree conveniente de acuerdo con su criterio y experiencia profesional, denotando si cuenta o no con los requisitos mínimos de formulación para su posterior aplicación.

1.- Muy poco	2.- Poco	3.- Regular	4.- Aceptable	5.- Muy aceptable
--------------	----------	-------------	---------------	-------------------

DIMENSIÓN/ÍTEMS		1	2	3	4	5
DIMENSIÓN: PERFIL SOCIAL						
1.	Estado civil					
	Soltera					
	En una relación					
	Conviviente					
	Casada					
	Divorciada					
2.	Edad					
	Indique...					
3.	Grado de instrucción					
	Primaria completa					
	Secundaria completa					
	Técnico superior					
	Universitario					
4.	Religión					
	Católica					

	Cristiana					
	Ninguno					
	Otros					
DIMENSIÓN: PERFIL SEXUAL						
5.	¿A qué edad tuvo su primera relación sexual?					
	Indique...					
6.	Número de parejas sexuales					
	Indique...					
7.	¿Mantiene relaciones sexuales con regularidad?					
	Si					
	No					
8.	¿Qué tipo de relación sexual practica?					
	Sexo vaginal					
	Sexo anal					
	Sexo oral					
	Todas las anteriores					
9.	¿Usa algún método anticonceptivo regularmente?					
	Si					
	No					

DIMENSION: NIVEL DE CONOCIMIENTO DEL VIRUS PAPILOMA HUMANO						
1.	¿El ___ papiloma humano es un...?					
a.	Bacteria					
b.	Virus					
c.	Microorganismo					
d.	Ninguno					
2.	¿Cuántos tipos de virus papiloma humano existen?					

a.	20						
b.	30						

c.	40						
d.	Más de 200						
3.	¿Cuáles son las vías de contagio?						
a.	Contacto sexual						
b.	Contacto digital-genital						
c.	Contacto genital-oral						
d.	Transmisión perinatal						
e.	Todas las anteriores						
4.	¿Cuál consideras la estrategia más efectiva para prevenir el VPH?						
a.	Uso del preservativo						
b.	Vacunación						
c.	Toma del Papanicolaou						
d.	Educación sexual						
5.	¿Cómo se detecta el VPH en mujeres?						
a.	Pruebas de sangre						
b.	Test de cobas						
c.	Ecografías						
6.	¿Existen pruebas de detección de VPH para hombres?						
a.	Si						
b.	No						
7.	¿Cuáles son los síntomas del VPH?						
a.	Verrugas genitales y vulgares						
b.	Cáncer de cérvix y pene						
c.	Puede ser asintomática						

d.	Todas las anteriores						
8.	¿Quién contagia el VPH?						
a.	Hombre						
b.	Mujer						
c.	Ambos						
9.	¿Tener VPH significa que tiene cáncer?						
a.	Si						
b.	No						
10.	¿El VPH puede causar cáncer?						
a.	Si						
b.	No						
11.	¿Qué tipos de cáncer podría causar?						
a.	Cáncer de ovarios y mamas						
b.	Cáncer de cérvix, vagina y ano						
c.	Cáncer de próstata, colon y estómago						
f.	Todas las anteriores						
12.	¿El VPH se puede transmitir verticalmente, es decir, de mama a hijo?						
a.	Si						
b.	No						
13.	Si respondiste que Si, ¿en qué momento ocurre la transmisión vertical?						
a.	Antes del parto						
b.	Después del parto						
c.	Durante el parto						
14.	¿Quién se puede vacunar para prevenir el VPH?						
a.	Mujeres						
b.	Hombres						
c.	Ambos						

DIMENSION: NIVEL DE ACTITUD FRENTE AL VIRUS PAPILOMA HUMANO						
1.	¿Considera importante realizarse un descarte de VPH periódicamente?					
a.	Si					
b.	No					
2.	¿Se ha realizado un chequeo ginecológico este año?					
a.	Si					
b.	No					
3.	Si respondió que Si, ¿recogió los resultados?					
a.	Si					
b.	No					
4.	¿Alguna vez le salió positivo a VPH?					
a.	Si					
b.	No					
5.	Si respondió que NO, ¿se realizará un chequeo ginecológico este año?					
a.	Si					
b.	No					
6.	¿Se protege de un posible contagio de VPH?					
a.	Si					
b.	No					
7.	¿Le preocupa infectarse con VPH?					
a.	Si					
b.	No					
8.	¿Considera importante el uso de preservativo durante las relaciones sexuales?					
a.	Si					

b.	No					
9.	¿Considera importante vacunarse contra el Virus papiloma humano?					
a.	Si					
b.	No					

DIMENSION: NIVEL DE PRÁCTICAS PREVENTIVAS						
FRENTE AL VIRUS PAPILOMA HUMANO						
1.	¿Usa preservativo en todas sus relaciones sexuales?					
a.	Si					
b.	No					
2.	¿Se ha puesto la vacuna contra el VPH?					
a.	Si					
b.	No					
3.	¿Cuántas dosis se colocó?					
a.	Una dosis					
b.	Dos dosis					
c.	Ninguna					
4.	Si respondió que NO, ¿le gustaría colocársela?					
a.	Si					
b.	No					
5.	¿Su pareja se colocó la vacuna contra el VPH?					
a.	Si					
b.	No					
6.	¿Considera importante seguir usando preservativo durante las relaciones sexuales incluso después de vacunarse contra el VPH?					
a.	Si					
b.	No					

7.	Actualmente, ¿tiene más de una pareja sexual?						
a.	Si						
b.	No						

PROMEDIO DE VALORACIÓN

OPINIÓN DE APLICABILIDAD

a) Muy poco b) Poco c) Regular ~~d) Aceptable~~ e) Muy aceptable

Recomendaciones:.....
.....
.....

Nombres y Apellidos	Luisa Olga Salinas Carrasco	DNI N°	42634545
Correo electrónico	Luisa.salinas@upn.edu.pe		
Grado académico	Maestro	Teléfono	936783435
Mención	Gestión en los servicios de la salud		



Firma

Lugar y fecha: Los Olivos, 22 de enero 2024

INSTRUMENTO DE OPINIÓN POR JUICIO DE EXPERTOS

DATOS GENERALES:

Apellidos y Nombres del Informante	Cargo e Institución donde labora	Nombre del Instrumento	Autor(a) (es) del Instrumento
Salinas Carrasco Luisa Olga	Docente tiempo completo de la Universidad Privada del Norte		
Título de la investigación:			

ASPECTOS DE VALIDACION:

Coloque el porcentaje, según intervalo.

INDICADORES	CRITERIOS	DEFICIENTE 00-20%				REGULAR 21-40%				BUENA 41-60%				MUY BUENA 61-80%				EXCELENTE 81-100%					
		0 5	6 10	11 15	16 20	21 25	26 30	31 35	36 40	41 45	46 50	51 55	56 60	61 65	66 70	71 75	76 80	81 85	86 90	91 95	96 100		
CLARIDAD	Está formulado con lenguaje apropiado.																				X		
OBJETIVIDAD	Está expresado en conductas o actividades, observables en una organización.																					X	
ACTUALIDAD	Adecuado al avance de la ciencia y la tecnología.																					X	
ORGANIZACIÓN	Existe una organización lógica coherente.																					X	
SUFICIENCIA	Comprende los aspectos (indicadores, sub escalas, dimensiones) en cantidad y calidad.																					X	
INTENCIONALIDAD	Adecuado para valorar la influencia de la VI en la VD o la relación entre ambas, con determinados sujetos y contexto.																					X	
CONSISTENCIA	Basado en aspectos teórico - científico.																					X	
COHERENCIA	Entre los índices, indicadores y las dimensiones.																					X	
METODOLOGIA	Las estrategias responde al propósito del diagnóstico																					X	
PROMEDIO																							


OPINIÓN DE APLICABILIDAD:

Procede su aplicación

Procede su aplicación previo levantamiento de las observaciones que se adjuntan

No procede su aplicación

X

Los Olivos, 22 de enero 2024	42634545		936783435
Lugar y fecha	DNI N°	Firma del experto	Teléfono

Observaciones

1. _____

2. _____

3. _____

ANEXO N° 7. CONFIABILIDAD DE INSTRUMENTO DE INVESTIGACIÓN

La confiabilidad fue calculada en 86.7%

Escala: ALL VARIABLES

Resumen de procesamiento de casos

		N	%
Casos	Válido	30	100,0
	Excluido ^a	0	,0
	Total	30	100,0

a. La eliminación por lista se basa en todas las variables del procedimiento.

Estadísticas de fiabilidad

Alfa de Cronbach	N de elementos
,867	30

**ANEXO N° 8. CALCULO DE TAMAÑO DE MUESTRA USANDO FORMULA
PARA POBLACIÓN FINITA**

$$N = \frac{Z^2 \times p \times q \times N}{E^2 (N - 1) + Z^2 \times p \times q}$$

Donde:

N: Tamaño de muestra

Z: nivel de confianza=1.96% (95%)

E: Error máximo permisible =5%

P: Nivel de aceptación = 50%

Q: Nivel de rechazo =50%

N: Tamaño de la población = 83%

SE REEMPLAZA "N"

$$\frac{1.96^2 \times 0.5 \times 0.5 \times 5073}{0.05^2 \times (5073 - 1) + 1.96^2 \times 0.5 \times 0.5} = \frac{4872.1092}{13.6404} = 357.18$$

ACTA DE SUSTENTACIÓN



El Jurado Evaluador de la Tesis/Trabajo de investigación titulado: "NIVEL DE CONOCIMIENTO, ACTITUDES Y PRÁCTICAS PREVENTIVAS SOBRE EL VIRUS PAPILOMA HUMANO EN MUJERES DE EDAD FÉRTIL DEL AAHH 15 DE ENERO - SJL, 2023"...

Que ha sustentado el(los) ()Egresado(os) / (X)Bachiller(es):

Sheilah Samira del Carmen Zárate Oré

Acuerda por: Unanimidad Aprobar

(Unanimidad/Mayoría); (Aprobar/desaprobar)

Otorgando la calificación de:

*Solo aplica para Pregrado

Aprobado*

Excelente

Sobresaliente

Bueno

Aprobado

Desaprobado

*Solo aplica para Posgrado (EPEC)

Aprobado*

Summa Cum Laude

Magna Cum Laude

Cum Laude

Sobresaliente

Notable

Aprobado

Desaprobado

Este acuerdo se hizo de conocimiento del interesado (a) y del público presente.

Presidente (a) del Jurado	MARGARITA LOZA HUAMAN	7701
	Nombre y Apellidos	Nro. Colegiatura o DNI

Miembro del Jurado	LUISA SALINAS CARRASCO	24549
	Nombre y Apellidos	Nro. Colegiatura o DNI

Miembro del Jurado	CARLOS GUERRERO RIVERA	34434
	Nombre y Apellidos	Nro. Colegiatura o DNI

26 de marzo del 2024



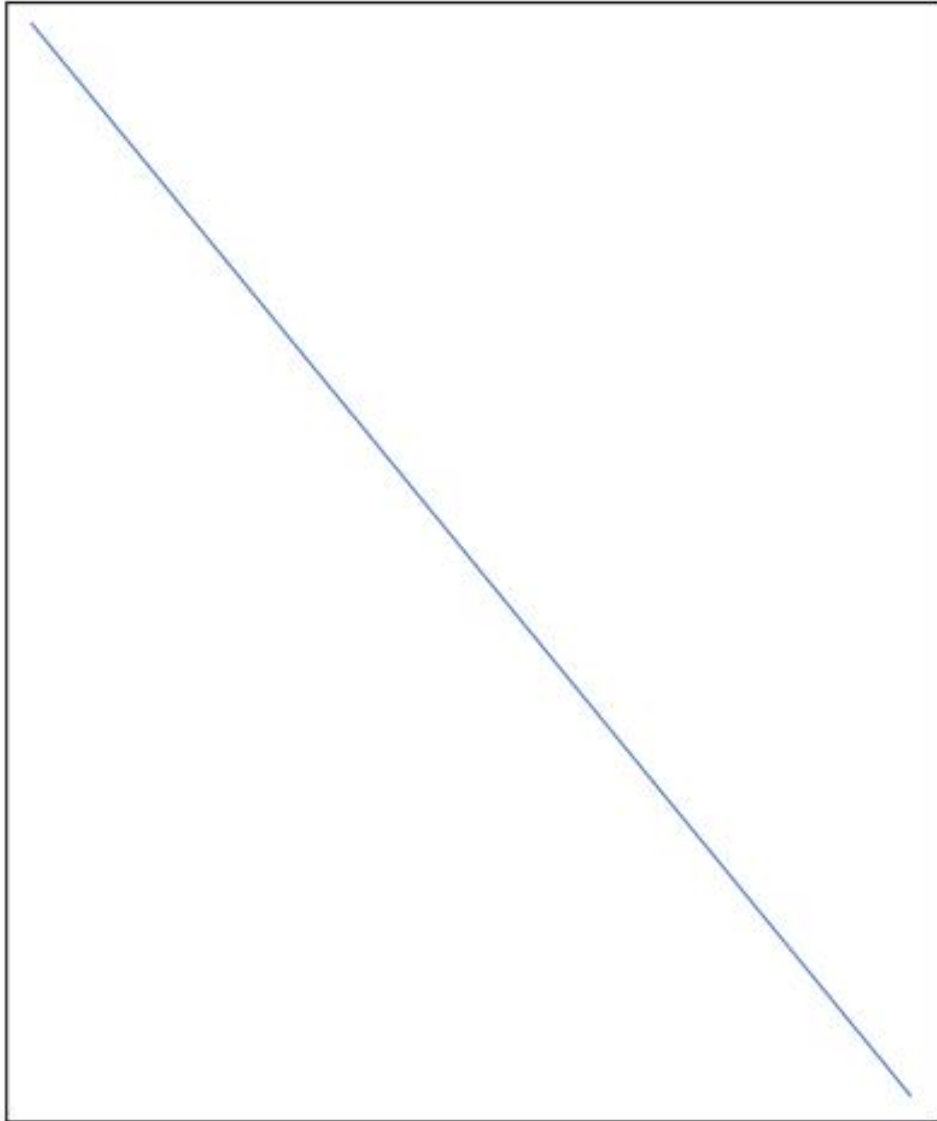
Firma del Presidente(a) del Jurado

CÓDIGO DE DOCUMENTO	COR-F-REC-VAC-05.20	NÚMERO VERSIÓN	05	PÁGINA	Página 1 de 2
FECHA DE VIGENCIA	26/03/2024				

ACTA DE SUSTENTACIÓN



Observaciones en el caso de desaprobarción



Firma del Presidente(a) del Jurado

CÓDIGO DE DOCUMENTO	CDR-F-REC-VAC-05.20	NÚMERO VERSIÓN	05	PÁGINA	Página 2 de 2
FECHA DE VIGENCIA	26/03/2024				