

Universidad Católica de Santa María

Facultad de Medicina Humana

Escuela Profesional de Medicina Humana



**FACTORES ASOCIADOS A LA ACTITUD PREVENTIVA SOBRE EL
VIRUS DEL PAPILOMA HUMANO (VPH) EN USUARIAS DEL CENTRO
DE SALUD MIGUEL GRAU B AREQUIPA, MAYO 2023**

Tesis presentada por el bachiller:

Mamani de la Cruz Choque, Félix Leonel

Para optar por el Título Profesional de:

Médico Cirujano

Asesor:

Dr. Linares Aguilar, César Oswaldo

Arequipa- Perú

2023

UCSM-ERP

UNIVERSIDAD CATÓLICA DE SANTA MARÍA

MEDICINA HUMANA

TITULACIÓN CON TESIS

DICTAMEN APROBACIÓN DE BORRADOR

Arequipa, 14 de Julio del 2023

Dictamen: 009711-C-EPMH-2023

Visto el borrador del expediente 009711, presentado por:

2013400521 - MAMANI DE LA CRUZ CHOQUE FELIX LEONEL

Titulado:

**FACTORES ASOCIADOS A LA ACTITUD PREVENTIVA SOBRE EL VIRUS DEL PAPILOMA HUMANO
(VPH) EN USUARIAS DEL CENTRO DE SALUD MIGUEL GRAU B AREQUIPA, MAYO 2023**

Nuestro dictamen es:

APROBADO

**29546779 - CHARA BARREDA CATERINE LUCY
DICTAMINADOR**



**29338064 - MONTES CACERES MIGUEL
DICTAMINADOR**



**29362406 - TACO CORNEJO JUSTO ENRIQUE
DICTAMINADOR**



DEDICATORIA

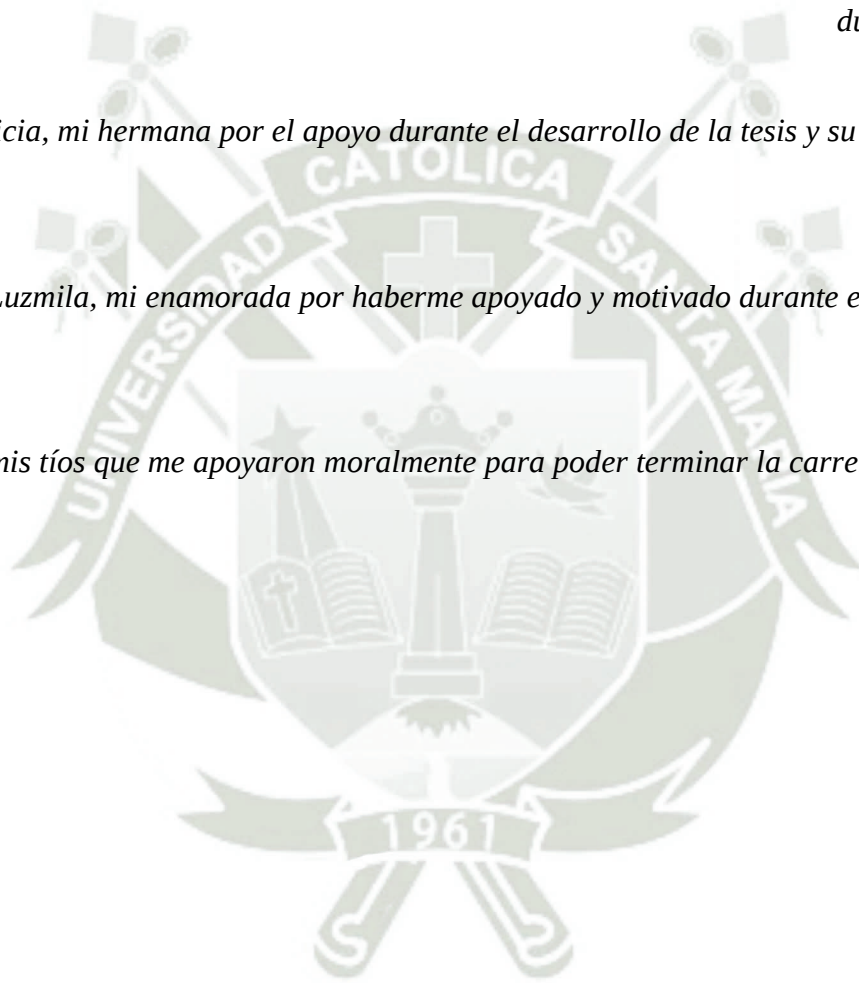
A Felix, mi padre quien falleció hace poco más de un año por su amor y apoyo incondicional durante todo el apoyo durante la carrera.

A Deelegoria, mi madre por su apoyo durante todo el proceso en el desarrollo de mi tesis y durante la carrera.

A Patricia, mi hermana por el apoyo durante el desarrollo de la tesis y su apoyo durante la carrera.

A Luzmila, mi enamorada por haberme apoyado y motivado durante el desarrollo de la presente tesis.

A mis tíos que me apoyaron moralmente para poder terminar la carrera y no rendirme.



AGRADECIMIENTO

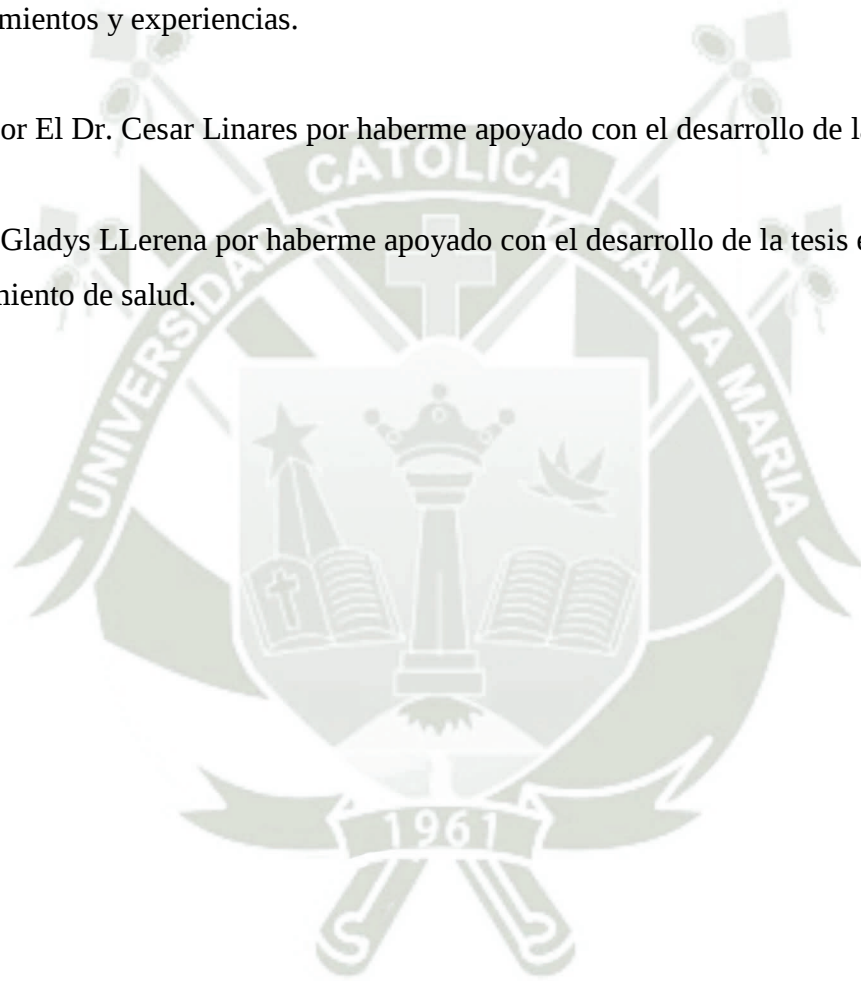
A Dios por estar presente durante todos estos años en la universidad y quien fue quien me motivo para terminar la carrera.

A mis compañeros y docentes con los que compartí estos años en la universidad con infinidad de conocimientos y experiencias.

A mi asesor El Dr. Cesar Linares por haberme apoyado con el desarrollo de la presente tesis.

A la Dra. Gladys Llerena por haberme apoyado con el desarrollo de la tesis en el establecimiento de salud.

.



RESUMEN

Objetivo: Determinar los factores asociados a la actitud preventiva sobre el Virus del Papiloma Humano (VPH) en usuarias del Centro de Salud Miguel Grau B – Arequipa, mayo 2023.

Métodos: Se realizó un estudio transversal analítico. Se encuestó a 132 mujeres que cumplían con los criterios de selección del estudio. Se evaluó la actitud preventiva mediante una encuesta validada, y se recopiló información sobre características sociodemográficas y conocimiento sobre el VPH. Se analizaron los datos utilizando métodos estadísticos y se determinaron las asociaciones mediante la prueba de chi cuadrado y la regresión logística.

Resultados: El 53,8% de las pacientes tenía un nivel de conocimiento alta acerca de la infección por VPH, 46,2% un nivel medio. El 68,9% tuvo una actitud preventiva favorable. En cuanto a las características sociodemográficas, tener un mayor grado de instrucción, ya sea secundaria (RPa: 2,07; IC 95%: 1,25 – 3,41; valor $p = 0,005$), o superior (RPa: 2,51 IC 95%: 1,54 – 4,10; valor $p < 0,001$), se asociaba a una actitud preventiva favorable. De igual manera, tener un mejor entendimiento sobre el VPH se asoció a una actitud preventiva favorable frente a la infección por VPH (RPa: 1,51; IC 95%: 1,14 – 2,01; valor $p = 0,004$).

Conclusiones: El conocimiento adecuado y un mayor nivel educativo están relacionados con actitudes preventivas más favorables. Estos hallazgos enfatizan la necesidad de promover la educación sobre el VPH para mejorar la prevención de esta infección.

Palabras clave: Virus del Papiloma Humano, actitud preventiva, conocimiento, mujeres, prevención.

ABSTRACT

Objective: To determine the factors associated with the preventive attitude towards human papillomavirus (HPV) in users of the Miguel Grau B Health Center - Arequipa, May 2023.

Methods: An analytical cross-sectional study was carried out. A total of 132 women who met the study selection criteria were surveyed. Preventive attitude was assessed using a validated survey, and information on sociodemographic characteristics and knowledge about HPV was collected. Data were analyzed using statistical methods and associations were determined using the chi-square test and logistic regression.

Results: 53.8% of the patients had a high level of knowledge about HPV infection, 46.2% a medium level. 68,9% had a favorable preventive attitude. Regarding sociodemographic characteristics, having a higher level of education, either secondary (RPa: 2.07; 95% CI: 1.25 - 3.41; p-value = 0.005), or higher (RPa: 2.51 95% CI: 1.54 - 4.10; p-value < 0.001), was associated with a favorable preventive attitude. Similarly, having a high level of knowledge about HPV was associated with a favorable preventive attitude towards HPV infection (RPa: 1.51; 95% CI: 1.14 - 2.01; p-value = 0.004).

Conclusions: Adequate knowledge and higher educational level are related to more favorable preventive attitudes. These findings emphasize the need to promote HPV education to improve prevention of this infection.

Key words: human papillomavirus, preventive attitude, knowledge, women, prevention.

ÍNDICE

DEDICATORIA.....	iii
AGRADECIMIENTO.....	iv
RESUMEN.....	v
ABSTRACT	vi
INTRODUCCIÓN	9
CAPÍTULO I: PLANTEAMIENTO TEÓRICO.....	11
1. PLANTEAMIENTO TEÓRICO.....	12
1.1. Enunciado del problema.....	12
1.2. Descripción del problema.....	12
1.2.2. Análisis de la variable	13
1.2.3. Interrogantes básicas	14
1.2.4. Tipo, diseño y nivel de investigación:.....	14
1.3. Justificación del Problema.....	14
2. OBJETIVOS.....	15
2.1. General	15
2.2. Específicos	15
3. MARCO TEÓRICO.....	16
3.1 Virus del Papiloma Humano (VPH).....	16
3.2 Actitud preventiva respecto a la infección por VPH.....	21
2.3 Análisis de antecedentes investigativos.....	22
2.3.1 A nivel local	22
2.3.2 A nivel nacional.....	22
2.3.3 A nivel Internacional:.....	24
4. HIPÓTESIS	25
CAPÍTULO II: PLANTEAMIENTO OPERACIONAL.....	26
1. TÉCNICAS, INSTRUMENTOS Y MATERIALES DE VERIFICACIÓN	27
1.1. Instrumentos:.....	27
2.1. Ubicación espacial.....	27

2.2. Ubicación temporal	27
2.3. Unidades de estudio.....	27
2.4. Población y muestra	28
2.5. Criterios de selección	28
2.5.1. Criterios de inclusión.....	28
2.5.2 Criterios de exclusión.....	28
3. ESTRATEGIA DE RECOLECCIÓN DE DATOS	28
3.1. Organización	28
3.2. Recursos	29
3.2.1. Humanos.....	29
3.2.2. Institucionales.....	29
3.2.3. Materiales	29
3.2.4. Financiero.....	29
3.3. Validación de los Instrumentos	29
3.4. Criterios para manejo de resultados	30
3.5 Aspectos éticos	30
CAPÍTULO III: RESULTADOS	31
CAPÍTULO IV: DISCUSIÓN Y COMENTARIOS	43
CAPÍTULO V: CONCLUSIONES Y RECOMENDACIONES	46
REFERENCIAS	49
ANEXOS.....	54
Anexo 1: Autorización para la aplicación de encuestas	55
Anexo 2. Consentimiento informado	56
Anexo 3: Validación de instrumentos	57
Anexo 4. Ficha de recolección de datos	57
Anexo 5: Cuestionario de conocimiento sobre el VPH.....	59
Anexo 6. Cuestionario de actitudes sobre el Virus del Papiloma Humano	60

INTRODUCCIÓN

Según la Organización Mundial de la Salud (OMS) en 2020, el Virus del Papiloma Humano (VPH) es responsable del 90% de los casos de cáncer cervical. Este virus se encuentra entre los tipos de cáncer más comunes en las mujeres, con alrededor de 604,000 nuevos casos registrados en promedio. Además, se reportó que 342,000 mujeres fallecieron debido a esta enfermedad. Las mujeres que contraen el VPH tienen seis veces más probabilidades de desarrollar cáncer cervical que aquellas que no están infectadas por este virus (1).

La infección por el VPH tiene implicaciones de gran alcance tanto en el ámbito financiero como en el contexto comunitario. Desde una perspectiva económica, los gastos médicos relacionados con el tratamiento y seguimiento de las infecciones por VPH pueden ser considerablemente altos, incluyendo consultas médicas, pruebas de diagnóstico, medicamentos y procedimientos quirúrgicos. Además, las enfermedades más graves asociadas con el VPH, como el cáncer cervical, pueden resultar en una disminución de la productividad debido a la necesidad de tratamientos adicionales, cirugía, quimioterapia o radioterapia, lo que se traduce en días laborales perdidos tanto para los pacientes como para sus cuidadores (2).

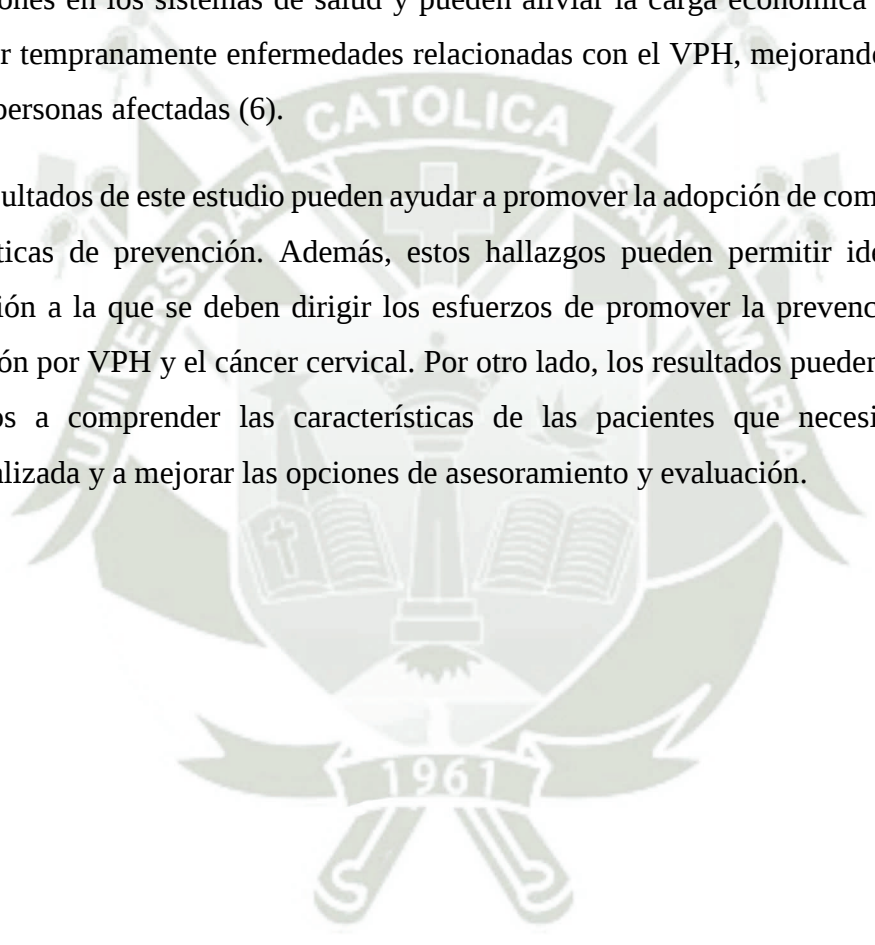
En el ámbito social, las consecuencias de la infección por VPH afectan el bienestar de las personas contagiadas. El tratamiento y los efectos secundarios correspondientes pueden ocasionar dolor, malestar, estrés emocional y deterioro general de la salud, lo que repercute en las actividades cotidianas, las relaciones interpersonales y el bienestar psicológico. Además, la infección por VPH puede llevar a un estigma social debido a su asociación con la transmisión sexual, lo que provoca discriminación y aislamiento para aquellos que la padecen, afectando tanto su vida personal como laboral (3).

El conocimiento del VPH permite a las personas comprender los riesgos asociados con la infección y las consecuencias a largo plazo. Esto promueve la educación y la concienciación sobre prácticas sexuales seguras, la importancia de la vacunación y la necesidad de realizar pruebas de detección regularmente (4). La educación y la concienciación también ayudan a reducir el estigma social asociado con la infección por VPH y promueven una mayor comprensión y apoyo hacia las personas afectadas. El entendimiento del VPH motiva a las personas a someterse regularmente a pruebas de

detección, como el examen de Papanicolaou o la prueba de VPH, con el fin de detectar posibles infecciones o lesiones precancerosas (5).

La detección temprana es elemental en el tratamiento rápido y eficaz de las infecciones por VPH, lo que puede evitar enfermedades de mayor gravedad, como el cáncer de cérvix. La eficiente implementación de iniciativas de prevención y detección, como campañas de concientización, vacunación y pruebas diagnósticas, puede reducir las implicaciones económicas y sociales asociadas con la infección por VPH. Estos proyectos requieren inversiones en los sistemas de salud y pueden aliviar la carga económica al prevenir o detectar tempranamente enfermedades relacionadas con el VPH, mejorando la situación de las personas afectadas (6).

Los resultados de este estudio pueden ayudar a promover la adopción de comportamientos y prácticas de prevención. Además, estos hallazgos pueden permitir identificar a la población a la que se deben dirigir los esfuerzos de promover la prevención contra la infección por VPH y el cáncer cervical. Por otro lado, los resultados pueden ayudar a los médicos a comprender las características de las pacientes que necesitan atención especializada y a mejorar las opciones de asesoramiento y evaluación.





CAPÍTULO I: PLANTEAMIENTO TEÓRICO

1. PLANTEAMIENTO TEÓRICO

1.1. Enunciado del problema

Valoración de los factores asociados a la actitud preventiva sobre el Virus del Papiloma Humano (VPH) en usuarias del Centro de Salud Miguel Grau B – Arequipa, mayo 2023.

1.2. Descripción del problema

1.2.1. Campo, área y línea de investigación

Área general: Ciencias de la salud

Área específica: Medicina Humana

Especialidad: Ginecoobstetricia

Línea: Salud preventiva

1.2.2. Análisis de la variable

Variable	Indicador	Unidad /Categoría	Escala
Actitud preventiva sobre el VPH	Adopción de medidas de protección y la búsqueda de información y atención médica adecuada frente a la infección por VPH, evaluada mediante el cuestionario de actitudes sobre el VPH	Actitud favorable: > 35 puntos Actitud desfavorable: ≤ 35 puntos	Ordinal
Factores asociados	Nivel de conocimiento sobre el VPH	Bajo: 0 – 5 puntos Medio: 6 – 10 puntos Alto: 11 – 16 puntos	Ordinal
	Factores sociodemográficos: Edad	20 – 30 años 31 – 40 años 41 – 50 años	Ordinal
	Factores sociodemográficos: Estado civil	Soltera Casada/conviviente Viuda / divorciada	Nominal
	Factores sociodemográficos: Grado de instrucción	Primaria Secundaria Superior	Ordinal

1.2.3. Interrogantes básicas

General

¿Cuáles son los factores asociados a la actitud preventiva sobre el Virus del Papiloma Humano (VPH) en usuarias del Centro de Salud Miguel Grau B – Arequipa, mayo 2023?

Específicas

¿Cuál es la prevalencia de actitud preventiva sobre el VPH en usuarias del Centro de Salud Miguel Grau B – Arequipa, mayo 2023?

¿Cómo influye el nivel de conocimiento sobre el VPH la actitud preventiva en usuarias del Centro de Salud Miguel Grau B – Arequipa, mayo 2023?

¿Cuál es la relación entre cada uno de los factores sociodemográficos y la actitud preventiva sobre el VPH en usuarias del Centro de Salud Miguel Grau B – Arequipa, mayo 2023?

¿Qué factor sociodemográfico tiene mayor influencia en la actitud preventiva en usuarias del Centro de Salud Miguel Grau B – Arequipa, mayo 2023?

1.2.4. Tipo, diseño y nivel de investigación:

1. Tipo de investigación: Correlacional
2. Nivel de investigación: Cuantitativo observacional
3. Diseño de investigación: Transversal analítico

1.3. Justificación del Problema

Relevancia académica, el VPH es altamente prevalente y se encuentra estrechamente vinculado al desarrollo de cáncer cervical y otras complicaciones de salud. Al conocer las barreras y motivadores de las pacientes, los profesionales de la salud pueden adaptar sus enfoques de comunicación y brindar información personalizada para fomentar una actitud preventiva.

Relevancia social, este estudio de los factores asociados a la actitud preventiva frente al VPH contribuye al campo de la salud pública, pues proporciona información valiosa sobre la eficacia de las medidas educativas y de sensibilización acerca del VPH, así como sobre las brechas en el entendimiento y las actitudes hacia la prevención en la población estudiada. Por lo que, los resultados pueden guiar la formulación de políticas orientadas a mejorar las actitudes preventivas.

Relevancia científica, este tipo de estudio aporta conocimientos científicos sobre la relación entre los atributos sociodemográficos, el nivel de pericia y la actitud precautoria frente al VPH. Ayuda a ampliar la comprensión de cómo estos factores interactúan y pueden influir en la prevención de la infección.

Factibilidad, este estudio se pudo realizar gracias a que se contaba con los permisos para poder encuestar a las usuarias del Centro de Salud Miguel Grau B – Arequipa. Además, el investigador contaba con los recursos para autofinanciar el estudio y el tiempo y experiencia necesaria para recolectar los datos.

Interés personal, como médico residente en la ciudad de Arequipa, resulta importante conocer las características de la población, pues al conocer los factores que determinan la actitud preventiva frente al VPH, se pueden adaptar los enfoques de comunicación y educación para fomentar una actitud más favorable en las pacientes.

Originalidad, si bien estas variables han sido evaluadas en otros contextos, existen escasos estudios que hayan evaluado los atributos de la población arequipeña.

2. OBJETIVOS

2.1. General

Determinar los factores asociados a la actitud preventiva sobre el Virus del Papiloma Humano (VPH) en usuarias del Centro de Salud Miguel Grau B – Arequipa, mayo 2023.

2.2. Específicos

- Determinar la prevalencia de actitud preventiva sobre el VPH en usuarias del

Centro de Salud Miguel Grau B – Arequipa, mayo 2023.

- Determinar la relación entre el nivel de conocimiento sobre el VPH y la actitud preventiva en usuarias del Centro de Salud Miguel Grau B – Arequipa, mayo 2023.
- Establecer la relación entre cada uno de los factores sociodemográficos y la actitud preventiva sobre el VPH en usuarias del Centro de Salud Miguel Grau B – Arequipa, mayo 2023.
- Determinar el factor más relevante asociado a la actitud preventiva sobre el VPH en usuarias del Centro de Salud Miguel Grau B – Arequipa, mayo 2023.

3. MARCO TEÓRICO

3.1 Virus del Papiloma Humano (VPH)

Virología

Es de correspondiente a la familia Papovaviridae, por lo que es un virus de doble cadena de ADN. Carecen de una cobertura externa y miden aproximadamente 52-54 nm. El VPH se compone de dos categorías de genes que se distinguen por el momento en que son producidos. Los genes producidos tempranamente se conocen como genes E, mientras que los genes producidos más tarde se denominan genes L. Existen dos tipos: cutáneos y mucosos. Los tipos mucosos se asocian con lesiones benignas y se consideran de "bajo riesgo" debido a que se encuentran principalmente en el condiloma acuminado. Por otro lado, los tipos cutáneos se denominan de "alto riesgo" ya que son responsables de la mayoría de las neoplasias cervicales a nivel global.

Al principio de la infección por VPH, no se presentan lesiones ni síntomas. El sistema inmunológico es capaz de combatir la infección, y esta se resuelve en tiempos variables para cada individuo. Actualmente, se desconoce si el virus puede tener un estado latente en el cual el diagnóstico del individuo sea negativo (7).

Epidemiología

De acuerdo a los datos de la OMS, gran parte de las personas sexualmente activas, no vacunadas, contraerán al menos una variedad del virus en algún punto de sus vidas. La clínica inicial suele ser asintomática o leve y se resuelve

espontáneamente. Sin embargo, ciertas cepas de VPH consideradas de alto riesgo pueden llevar al desarrollo de cáncer. Concretamente, los subtipos 16 y 18 son los causantes de alrededor del 70% de los casos de carcinoma cervical a nivel global (8).

La prevalencia del VPH es alta en América Latina. En el 2013 se reportó que, la incidencia mundial de infección por VPH en mujeres de esta región geográfica alcanzó el 24%. Esta área geográfica exhibe una de las tasas más elevadas de carcinoma cervical a nivel global. Se pudo constatar que las mujeres con lesiones precancerosas o neoplasias malignas presentaban una mayor incidencia de subtipos de VPH catalogados como de alto riesgo, en particular los subtipos 16 y 18 (8).

En Perú, el VPH y la neoplasia cervical son problemas de salud importantes. Con el propósito de disminuir la probabilidad de padecer cáncer cervical, se implementó la vacunación contra este virus en el Programa Nacional de Inmunización dirigido a niñas de 9 a 13 años en el territorio nacional. No obstante, en comparación de naciones como Estados Unidos, en Perú no se contempla la inclusión de dicha vacuna en la estrategia destinada a la población masculina (9). El carcinoma cervical es la principal causa de fallecimiento en Perú debido a neoplasias vinculadas al VPH, aunque también puede causar otros tipos de neoplasias genitales. La vacuna actualmente disponible es de tipo tetravalente, brindando protección contra 4 variedades de virus (6, 11, 16, 18). Aunque la vacunación se ofrece sin costo alguno en los establecimientos de salud públicos del país, la carencia de una mentalidad preventiva, el miedo o la falta de interés han resultado en que el 85% de los casos se diagnostiquen en etapas avanzadas (10).

Por otra parte, la crisis sanitaria de COVID-19 ha generado interrupciones en el cronograma de vacunas contra el VPH en el territorio nacional. Durante el año 2022, únicamente se administró el 10 % de la primera dosis de la vacuna, lo que implica que una gran parte de esta población tiene mayor probabilidad de padecer cáncer cervical en el futuro si no completan su esquema de dosis en el tiempo adecuado. Antes de la pandemia, el porcentaje de niñas de 9 a 13 años vacunadas era del 80% (10).

Determinadas zonas de Perú exhiben una tasa de vacunación contra el VPH

particularmente reducida, tales como Ucayali (2%), Puno (4%), Ica (4%), San Martín (4%) y Moquegua (5%). Estos datos resaltan la necesidad de mejorar la cobertura de vacunación y promover una mayor conciencia sobre la importancia de la prevención del VPH y el cáncer cervical en todo el país (10).

Es importante destacar que el VPH es una infección prevenible y se han llevado a cabo importantes iniciativas para ampliar la tasa de inmunización contra el VPH en varios países, incluyendo América Latina y Perú. Sin embargo, aún existen desafíos como la necesidad de ampliar el acceso a la vacunación contra el VPH y a los programas de detección, y superar barreras culturales y educativas para la prevención del VPH (11).

Historia natural de la infección

La evolución de la infección por el VPH atraviesa distintas fases o etapas. En primer lugar, la transmisión del virus ocurre principalmente a través del contacto sexual. El VPH infecta la epidermis y las células mucosas de las regiones genitales y anales. A continuación, la infección puede ser transitoria, lo que significa que generalmente se resuelve por sí sola en un período de 8 a 24 meses. Durante esta etapa, el sistema inmunológico suele eliminar el virus sin causar síntomas o complicaciones (12).

La infección por el VPH puede manifestarse de varias formas en el cuerpo humano. Uno de los síntomas más comunes son los condilomas acuminados. Estas verrugas son crecimientos similares a las verrugas que aparecen en la piel y mucosas de los genitales. Por lo general, son asintomáticas, pero pueden causar molestias o irritación (13).

En algunos casos, la infección por VPH persiste durante período prolongado, generalmente más de dos años. La persistencia de la infección incrementa el riesgo de desarrollar anormalidades celulares y lesiones precursoras. Estas lesiones se denominan neoplasias intraepiteliales cervicales (NIC) y se clasifican en diferentes grados según la gravedad de las alteraciones celulares; suelen ser asintomáticas y se detectan mediante pruebas de detección como el examen de Papanicolaou. En ausencia de tratamiento, estas lesiones pueden evolucionar hacia un cáncer cervical invasivo (14).

Es crucial considerar que muchas personas infectadas con VPH pueden no

manifestar síntomas claros o experimentar complicaciones graves. La infección puede ser asintomática y resolverse sin causar problemas de salud a largo plazo. No obstante, las infecciones persistentes por VPH de alto riesgo pueden elevar el riesgo de padecer cáncer cervical y otros tipos de neoplasias malignas (15).

La infección persistente por este virus puede contribuir al desarrollo de neoplasia cervical invasiva si no se detectan y tratan las lesiones precancerosas. Sin embargo, este proceso puede llevar mucho tiempo y estar determinada por factores como el genotipo del virus, la respuesta inmunológica del individuo y los hábitos como el tabaquismo (16).

Es importante tener en cuenta que no todas las infecciones por VPH resultan en lesiones precancerosas o cáncer. La gran parte de las infecciones son de carácter transitorio y se desaparecen espontáneamente sin generar complicaciones. No obstante, resulta crucial que las personas, sobre todo aquellas que pertenecen a grupos de alto riesgo, se sometan periódicamente a pruebas de cribaje, como el examen citológico vaginal y la prueba de detección de VPH (17). La identificación y el manejo de las lesiones precursoras tienen la capacidad de evitar la evolución del cáncer y potenciar los resultados de salud a largo plazo (18).

Diagnóstico

Existe una variedad de pruebas de diagnóstico para detectar la presencia del VPH. Una de las pruebas más comunes es el Papanicolaou (PAP), también conocido como citología cervical. Este examen implica utilizar un citocepillo para obtener células del cérvix para su evaluación en el laboratorio. Aunque el PAP no detecta directamente la presencia del VPH, puede identificar cambios celulares anormales, como lesiones precancerosas, causadas por la infección. En algunos casos, se realiza un examen adicional para detectar la existencia de cepas de alto riesgo que están asociadas con el desarrollo de cáncer (19).

Además del PAP, existen pruebas específicas para el cribado del VPH. Estos exámenes están concebidos para evaluar la presencia del propio virus. Algunas de las pruebas más habituales abarcan la hibridación del ADN y la reacción en cadena de la polimerasa (PCR), las cuales permiten detectar y amplificar el material genético del VPH presente en la muestra recolectada. Estas pruebas pueden identificar cepas específicas de VPH presentes, incluyendo aquellas de alto riesgo asociadas con lesiones precancerosas (20).

Es importante tener en cuenta que la elección de la prueba o pruebas a realizar dependerá de diversos factores, como las pautas médicas, la edad de la paciente, el historial médico y los recursos disponibles en el centro de atención médica. Por lo tanto, es recomendable consultar con un especialista para establecer cuál es la prueba más adecuada en cada situación individual.

Patogénesis

Los virus considerados peligrosos promueven la alteración de las células mediante un aumento en la expresión de las proteínas E6 y E7, lo que ocasiona la unión del genoma del virus con el genoma celular. Este proceso de integración provoca varias mutaciones en el ADN de la célula, estimulando su proliferación y suprimiendo los mecanismos naturales de apoptosis. La proteína viral E6 se adhiere a la proteína encargada de suprimir los tumores del huésped, p53, desencadenando su degradación y, por consiguiente, fomentando el crecimiento desenfrenado de las células (21).

El virus se inserta en el genoma de las células que poseen características similares a las células madre, lo que le permite mantener una infección crónica que puede avanzar hacia un NIC de alto grado o a un tumor correspondiente a una neoplasia maligna. Actualmente, no es posible determinar con total certeza qué tipo de displasias evolucionarán hacia la malignidad. Por ende, la gran parte de las displasias graves se tratan con el propósito de evitar su progresión hacia un cáncer (21).

Tratamiento

El tratamiento está orientado a gestionar las lesiones o enfermedades asociadas. Las lesiones genitales causadas por el virus pueden tratarse con diversos métodos. Esto incluye la aplicación de medicamentos tópicos, como el ácido salicílico o el imiquimod, que pueden ser utilizados en casa. También se pueden emplear tratamientos profesionales, como la crioterapia (congelación de las verrugas), la terapia con láser, la electrocirugía y la escisión quirúrgica (22).

Por otro lado, las NIC, pueden requerir tratamiento para prevenir la progresión hacia el cáncer. Los enfoques terapéuticos incluyen la extirpación quirúrgica o destrucción de las lesiones mediante métodos como la conización, la escisión electroquirúrgica con asa (LEEP) o la crioterapia (23).

Después del tratamiento de las lesiones precancerosas o verrugas genitales, es fundamental realizar un seguimiento periódico para evaluar la efectividad del tratamiento y detectar cualquier recurrencia o nuevas lesiones. Según las indicaciones médicas, los exámenes de seguimiento pueden incluir pruebas de VPH, citologías cervicales y colposcopias.

Es importante tener en cuenta que, no hay disponibles opciones de tratamiento que puedan erradicar completamente la infección por VPH. Sin embargo, en muchos casos, el cuerpo puede eliminar la infección eventualmente. Además, la vacunación reduce considerablemente la probabilidad de infección por los genotipos más prevalentes y de alto riesgo del virus (24).

3.2 Actitud preventiva respecto a la infección por VPH

La prevención de la infección por el VPH adquiere una relevancia fundamental en la salud pública, dado que este virus constituye una de causas más frecuentes de cáncer cervical y se encuentra asociado con otros tipos de cáncer. Las actitudes de prevención hacia la infección por VPH pueden variar entre las personas y están determinadas por diversos elementos, como la información disponible, la educación, las creencias culturales y las experiencias personales. La disposición para participar en conductas preventivas puede verse afectada por la percepción del riesgo personal, el conocimiento y la comprensión del VPH y sus consecuencias, y las barreras potenciales para la adopción de medidas de prevención, como el coste de la vacuna o la accesibilidad a la atención sanitaria. Por lo tanto, las intervenciones de prevención y educación deben tener en cuenta estos factores para ser eficaces.

La inmunización contra el VPH brinda una protección efectiva contra la infección, siendo una de las mejores opciones de para la prevención. Las actitudes positivas hacia la vacunación incluyen la conciencia de su importancia, la confianza en su seguridad y eficacia, y la disposición a recibir la vacuna o vacunar a los hijos. Además, la administración de la vacuna en la adolescencia, antes del inicio de las relaciones sexuales, puede maximizar su efectividad (24).

Por otro lado, el empleo regular y adecuado de preservativos durante el sexo puede disminuir el riesgo de contagio. Las actitudes favorables hacia el uso de preservativos involucran la aceptación de su papel en el control de enfermedades de transmisión sexual, incluyendo el VPH. Aunque los preservativos no proporcionan una protección

del 100% contra el VPH, debido a que el virus puede infectar áreas no cubiertas por el preservativo, su uso regular puede disminuir significativamente el riesgo de infección.

Las pruebas de detección, como la prueba del PAP y la prueba de detección del VPH, son fundamentales para la detección temprana de lesiones precancerosas o la infección por VPH. Las actitudes positivas hacia las pruebas de detección incluyen la percepción de su importancia, la disposición a realizarse regularmente estas pruebas y la comprensión de que son fundamentales para la prevención y el cuidado

2.3 Análisis de antecedentes investigativos

2.3.1 A nivel local

Autor: Murguía Turpo, Judith Lucero (2022)

Título: Conocimiento y actitud de las madres ante la vacuna del VPH-Centro de Salud 4 de octubre-Arequipa 2022.

Resumen: Se realizó un estudio para determinar el nivel de conocimiento y actitud de las madres hacia la vacuna del VPH. Se utilizaron dos cuestionarios validados para analizar el grado de conocimiento y actitud, llevando a cabo un encuestado a madres cuyas hijas son pacientes en el centro de salud. Los resultados mostraron que menos del 10 % de las madres presentaba un nivel alto de conocimiento. En cuanto a las actitudes, el 85% de las madres mostró indiferencia y el 5% restante manifestó rechazo hacia la vacuna. A partir de estos hallazgos, se evidencia que existe una correlación significativa entre el entendimiento acerca del VPH, de las madres y su actitud o disposición hacia la vacunación de sus hijas. Además, se encontró una correlación significativa entre ambas dimensiones (25).

2.3.2 A nivel nacional

Autor: Flores Muñoz, Fanny (2023)

Título: Conocimiento y actitudes preventivas sobre infecciones genitales por el virus del papiloma humano en usuarias del Hospital Santa María, Cutervo 2022

Resumen: El estudio fue transversal, de correlación. Se encuestó a 79 pacientes del hospital. Los resultados obtenidos revelaron que las usuarias presentaban un nivel de pericia medio en relación a la definición, modo de contagio y desenlaces de las infecciones genitales, con un porcentaje del 53 %. Asimismo, se identificó un

conocimiento medio del 65 % en relación al diagnóstico y tratamiento. Se encontró una correlación mínima pero significativa. En conclusión, se evidenció que un mejor manejo de la información sobre la infección del VPH influye poco en las actitudes preventivas de las usuarias (26).

Autor: López Alexandra y Pariona Leydi (2022)

Título: Conocimiento y actitud preventiva sobre el Virus del Papiloma Humano en mujeres en edad fértil del centro de salud de Santiago - Ica, agosto 2021.

Resumen: Se llevó a cabo una investigación con para conocer el nivel de actitud preventiva y conocimiento sobre el VPH en mujeres en edad fértil. En el estudio formaron parte 70 pacientes, a quienes se encuestó utilizando un cuestionario validado por juicio de expertos. El 56% de las mujeres presentaron un nivel de entendimiento medio sobre el VPH, mientras que el 28% mostró un nivel alto y el 16% un nivel bajo. En cuanto a la actitud precautoria, se encontró que el 89% de las usuarias mostraron una actitud positiva, mientras que el 11% presentó una actitud negativa. A partir de estos hallazgos, se concluyó que a medida que amplía el entendimiento sobre el VPH, las actitudes de precaución de las participantes tienden a ser positivas (27).

Autor: Solano Pumacayo, Ana (2021)

Título: Nivel de conocimiento y actitudes preventivas sobre el virus del Papiloma Humano que poseen las mujeres que asisten al Centro de Salud Carlos Phillips-Comas, 2019

Resumen: Se realizó un estudio para investigar la asociación entre el nivel de información y las actitudes precautorias sobre la infección por el VPH en pacientes femeninas. Se encuestaron a 119 mujeres del centro de salud. Los resultados revelaron que el 54 % de las mujeres presentaron conocimiento bajo sobre el VPH, mientras que el 34 % tuvo conocimiento moderado y solo el 13 % mostró conocimiento alto. Además, el 66 % de las mujeres presentaban una actitud desfavorable hacia el VPH, mientras que el 34 % tenía una actitud favorable. Los análisis estadísticos revelaron una correlación positiva considerable entre el conocimiento y las actitudes preventivas. Además, se encontraron resultados significativos entre el conocimiento y las dimensiones de aceptación, indiferencia y

rechazo. En conclusión, se determinó que los niveles de información sobre el VPH son bajos, al igual que las actitudes preventivas. Se evidenció una conexión directa y beneficiosa entre el conocimiento y la predisposición hacia acciones preventivas (28).

Autor: Cerquín Alcántara, Lizeth Magali (2019)

Título: Conocimientos y actitudes frente a la prevención de la infección por Virus del Papiloma Humano. Centro de salud Pachacútec. Cajamarca. 2019.

Resumen: Se realizó una transversal, correlacional. El estudio utilizó una encuesta previamente validada e incluyó como participantes a un total de 92 pacientes de centros de salud. Entre las encuestadas, el 72% demostró un nivel de conocimiento moderado, que fue el más prevalente. Por el contrario, el 15% de los participantes mostró un nivel bajo de conocimientos, mientras que el 13% exhibió un nivel alto. En cuanto a las actitudes, se observó que el 88,0% de las encuestadas presentó una actitud alta, mientras que solo el 12,0% mostró una actitud regular. El análisis estadístico reveló una relación media entre ambas variables (29).

2.3.3 A nivel Internacional:

Autor: Millán-Morales (2019 - México)

Título: Conocimiento de la vacuna contra el VPH y factores asociados con su aceptación en niñas de 9 a 12 años.

Resumen: Estudio prospectivo, transversal analítico. Participaron del estudio más de 400 madres de niñas en edad escolar. Los resultados revelaron que el 32.9% de las encuestadas tenían un alto grado de conocimiento sobre la vacunación contra el VPH. La principal fuente de información fue la televisión, con un 25.3%, seguida de las campañas de concienciación, con un 33.7%. Se encontró una estrecha relación entre el grado de instrucción y el conocimiento sobre la vacuna. Además, el conocimiento de la vacuna influyó en la decisión de realizar un examen de tamizaje para detectar tempranamente el cáncer cervicouterino. Los investigadores concluyeron que es importante realizar exámenes oportunos para detectar el cáncer y desmitificar ideas erróneas al respecto. Recomendaron que los médicos dediquen tiempo a brindar orientación adecuada sobre este tema. Además, resaltaron la importancia de realizar campañas de sensibilización para incrementar el porcentaje de mujeres que se someten a chequeos preventivos y para promover la vacunación

preventiva contra el VPH en sus hijas (30).

Autor: Luna-Chairez, Marín-Guevara, Prieto-Robles (2021)

Título: Conocimiento y aceptación de la vacuna del VPH por padres de estudiantes de primaria

Resumen: Estudio descriptivo transversal. La muestra consistió en 83 padres cuyas hijas asisten a escuelas en la Ciudad Juárez. Los resultados revelaron que el 49.4% de los progenitores presentaron un nivel moderado de conocimiento sobre la inmunización contra el VPH, lo cual representa un porcentaje significativo. En cuanto a la aceptación de la vacuna, el 38.6% de los padres estuvo muy de acuerdo con que sus hijas pudieran vacunarse, mientras que el 20.5% estuvo muy en desacuerdo. Uno de los motivos principales por los cuales no aceptaban la vacunación de sus hijas fue la percepción de que la vacuna era peligrosa, con un 25.1% de los padres mencionándolo. Como conclusión, se determinó que existe una aceptación moderada de la vacuna del VPH por parte de los padres, pero también un grado bajo de aceptación. Por lo tanto, se recomienda que el personal de salud cuente con información sólida sobre el virus y su vacuna para brindar orientación adecuada y apoyar a los padres en la toma de decisiones relacionadas con la vacunación de sus hijos (31).

4. HIPÓTESIS

Ha: Existen factores asociados a la actitud preventiva sobre el Virus del Papiloma Humano (VPH) en usuarias del Centro de Salud Miguel Grau B – Arequipa, mayo 2023.

H0: No existen factores asociados a la actitud preventiva sobre el Virus del Papiloma Humano (VPH) en usuarias del Centro de Salud Miguel Grau B – Arequipa, mayo 2023.



CAPÍTULO II: PLANTEAMIENTO OPERACIONAL

1. TÉCNICAS, INSTRUMENTOS Y MATERIALES DE VERIFICACIÓN

1.1. Instrumentos:

Cuestionario de conocimiento sobre el VPH

El cuestionario utilizado en el estudio creado por Solano Pumacaya (28), consta de 16 preguntas, y se otorga a la respuesta correcta el valor de 1. Un puntaje más alto indica un nivel de conocimiento más alto, y se interpreta de la siguiente manera: de 0 a 5 se considera un nivel bajo de conocimiento, de 6 a 10 se considera un nivel medio de conocimiento, y de 11 a 16 se considera un nivel alto de conocimiento (Anexo 5).

Cuestionario de actitudes sobre el Virus del Papiloma Humano

El cuestionario utilizado en el estudio fue creado por Solano Pumacaya (28), consta de 15 preguntas que evalúan la actitud preventiva frente a la infección por el VPH. Las respuestas se puntúan en una escala Likert del 0 al 5. Para la calificación, se considera un puntaje alto a partir de 75 puntos. En este sentido, se interpreta de la siguiente manera: un puntaje igual o menor a 35 puntos se considera una actitud desfavorable, y un puntaje mayor a 35 puntos se considera una actitud favorable (Anexo 6).

2. CAMPO DE VERIFICACIÓN

2.1. Ubicación espacial

Centro de Salud Miguel Grau B de la ciudad Arequipa, ubicada en la Prolongación Angamos / Calle 200 millas S/N – PP. JJ. Miguel Grau Zona B.

2.2. Ubicación temporal

El encuestado se llevará a cabo durante el mes de mayo de 2023.

2.3. Unidades de estudio

Usuaris del centro de salud Miguel Grau- B que acudirán a los diferentes servicios en el mes de mayo del año 2023.

2.4. Población

- **Población:** conformada por 132 usuarias del centro de salud Miguel Grau - B que asistieron en el mes de mayo. Muestreo por conveniencia.

2.5. Criterios de selección

2.5.1. Criterios de inclusión

- Mujeres entre 18 a 50.
- Usuarias de los distintos servicios del centro de salud.
- Aseguradas al sistema integral de salud (SIS) que acudirán al centro de salud en el mes de mayo del 2023.
- Usuarias que firmen el consentimiento informado.

2.5.2 Criterios de exclusión

- Usuarias que no hablen español.
- Usuarias que no completen la encuesta en su totalidad.

3. ESTRATEGIA DE RECOLECCIÓN DE DATOS

3.1. Organización

Se presentó el proyecto de este estudio y se solicitó el permiso al director del Centro de Salud Miguel Grau para llevar a cabo la encuesta con las pacientes que acudían a dicho centro de salud (Anexo 1). Luego se procedió a identificar a las participantes, considerando los criterios de selección, y se les explicaron los objetivos del estudio. Se les presentó el consentimiento informado y aquellas mujeres que decidieron participar de manera voluntaria y que firmaron el consentimiento fueron incluidas en la fase de encuestado, la cual tuvo una duración aproximada de 10 minutos. Posteriormente, se ingresaron las respuestas de las encuestas recolectadas en el programa Microsoft Excel, donde se llevó a cabo una limpieza de datos, eliminando las encuestas que tenían respuestas incompletas.

3.2. Recursos

3.2.1. Humanos

El investigador, el asesor y las usuarias del centro de salud que acepten voluntariamente llenar los cuestionarios.

3.2.2. Institucionales

Autorización del médico responsable del Centro de Salud Miguel Grau B (Anexo 1).

3.2.3. Materiales

Materiales de escritorio.

Laptop

Internet

Papel

Fotocopiadora

3.2.4. Financiero

Autofinanciado.

3.3. Validación de los Instrumentos

Cuestionario de conocimiento sobre el VPH

Este cuestionario fue validado por la autora Solano Pumacaya (28). Se sometió el cuestionario de conocimiento sobre el VPH a la evaluación de un comité de tres especialistas en salud como parte del proceso de validación del instrumento. Además, se realizó un análisis de concordancia entre ellos utilizando el Alpha de Cronbach, obteniendo resultados significativos. (Anexo 3).

Cuestionario de actitudes sobre el Virus del Papiloma Humano

Este cuestionario fue validado por la autora Solano Pumacaya (28). El cuestionario de actitudes sobre el Virus del Papiloma Humano utilizado en este estudio fue evaluado por expertos altamente calificados, obteniendo valores de confiabilidad determinados por el Alpha de Cronbach como se detalla en el Anexo 3.

3.4. Criterios para manejo de resultados

Los datos serán trasladados al programa SPSS v26, donde se realizará una analítica descriptiva, mostrando los resultados en tablas cruzadas de frecuencias y porcentajes, así como gráficos de barras. En este estudio no se han incluido variables numéricas, todas son categóricas. Posteriormente se utilizará la prueba de Chi cuadrado para determinar la asociación entre las características sociodemográficas de las participantes, su nivel de conocimiento sobre el VPH y su actitud preventiva frente a la infección por VPH. Por último, se realizó una regresión logística, mostrando los resultados del análisis multivariado en Razones de Prevalencia crudas y ajustadas, con sus respectivos intervalos de confianza al 95% y considerando las asociaciones estadísticamente significativas si el valor p es menor de 0,05.

3.5 Aspectos éticos

Antes de llevar a cabo el encuestado se presentó a las usuarias un consentimiento informado (Anexo 2), se les comentó los objetivos del estudio, riesgos y beneficios y la posibilidad de retirarse cuando lo deseen. Las respuestas fueron totalmente anónimas y no se recogió ninguna información que permitiera identificar a los participantes. Los resultados se utilizaron con fines de investigación.



CAPÍTULO III: RESULTADOS

**FACTORES ASOCIADOS A LA ACTITUD PREVENTIVA SOBRE EL VIRUS DEL
PAPILOMA HUMANO (VPH) EN USUARIAS DEL CENTRO DE SALUD MIGUEL GRAU B –
AREQUIPA, MAYO 2023**

Tabla 1

**DISTRIBUCIÓN DE LAS PACIENTES SEGÚN LAS CARACTERÍSTICAS
SOCIODEMOGRÁFICAS**

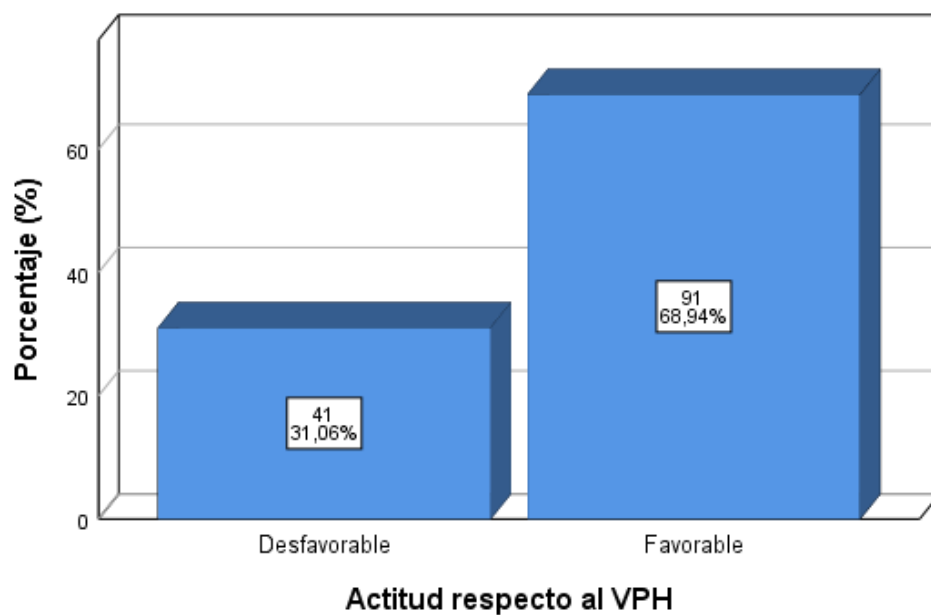
Variables	Número de usuarias (N)	Porcentaje (%)
Edad		
20 – 30 años	46	34,8
31 – 40 años	65	49,2
41 – 50 años	21	15,2
Estado civil		
Soltera	48	36,4
Casada/conviviente	77	58,3
Viuda/Divorciada	7	5,3
Grado de instrucción		
Primaria	30	22,7
Secundaria	50	37,9
Superior	52	39,4

De las 132 pacientes encuestadas en el centro de Salud Miguel Grau - B, el 49,2 % tenían de 31 a 40 años, seguidas del grupo de 20 a 30 años (34,8 %); el 58,3% eran casadas y 36,4 % eran solteras. El 39,4% de las participantes tenían un grado de instrucción superior y 37,9% un grado de instrucción secundaria.

**FACTORES ASOCIADOS A LA ACTITUD PREVENTIVA SOBRE EL VIRUS DEL
PAPILOMA HUMANO (VPH) EN USUARIAS DEL CENTRO DE SALUD MIGUEL GRAU B –
AREQUIPA, MAYO 2023**

Figura 1

ACTITUD PREVENTIVA RESPECTO A LA INFECCIÓN POR VPH

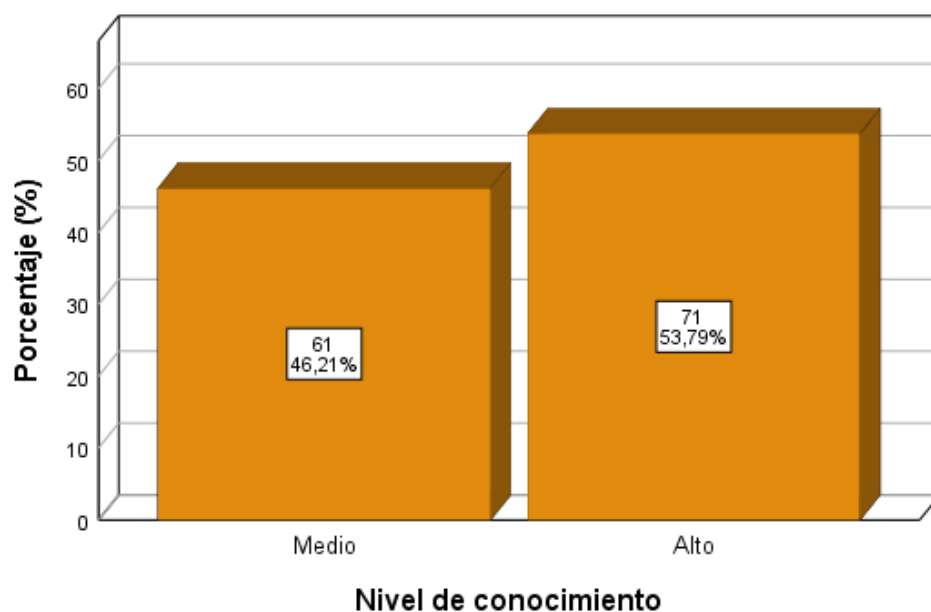


En cuanto a la actitud preventiva, la figura 1 muestra que el 68,9 % de participantes tenía una actitud preventiva favorable respecto a la infección por VPH. Por otro lado, el porcentaje de participantes que mostraron una actitud desfavorable fue de 31,1%.

**FACTORES ASOCIADOS A LA ACTITUD PREVENTIVA SOBRE EL VIRUS DEL
PAPILOMA HUMANO (VPH) EN USUARIAS DEL CENTRO DE SALUD MIGUEL GRAU B –
AREQUIPA, MAYO 2023**

Figura 2

**NIVEL DE CONOCIMIENTO ACERCA DEL VIRUS DE PAPILOMA
HUMANO**

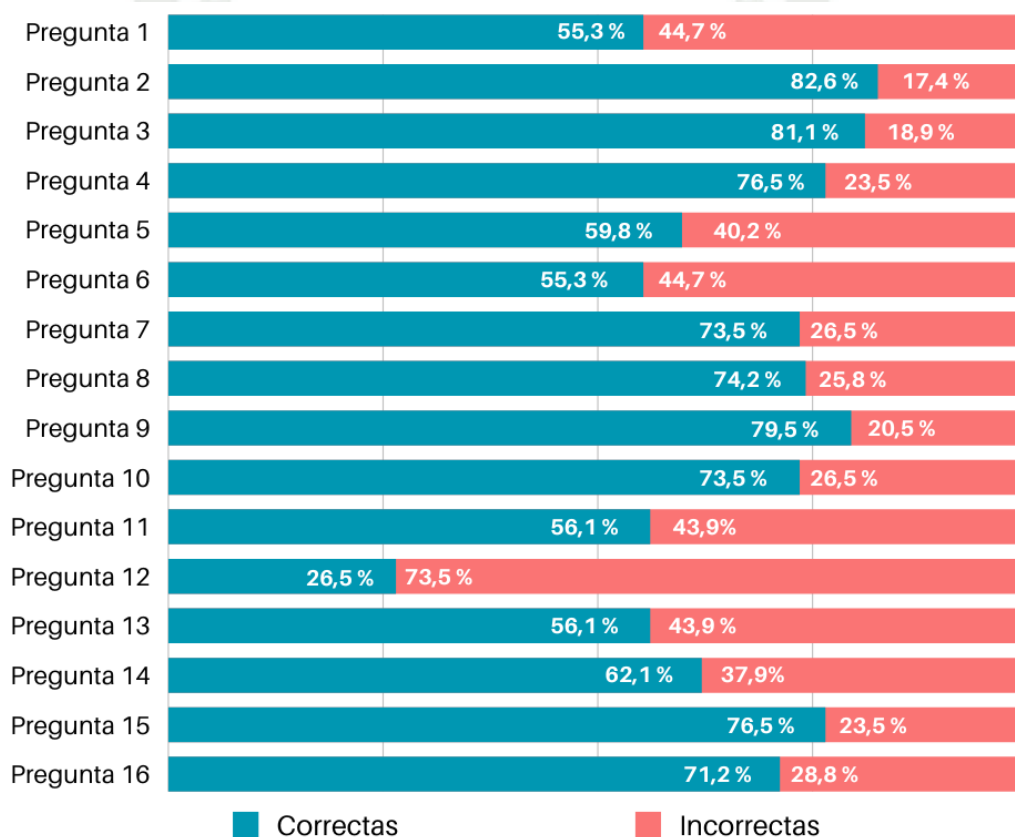


En cuanto al nivel de conocimiento, la figura 2 muestra que el 53,8 % de participantes tenía un nivel alto de conocimiento acerca de la infección por VPH. Por otro lado, no hubo participantes que mostraran un nivel de conocimiento bajo, por lo cual no se muestra ese resultado.

**FACTORES ASOCIADOS A LA ACTITUD PREVENTIVA SOBRE EL VIRUS DEL
PAPILOMA HUMANO (VPH) EN USUARIAS DEL CENTRO DE SALUD MIGUEL GRAU B –
AREQUIPA, MAYO 2023**

Figura 3

**RESPUESTAS OBTENIDAS EN EL CUESTIONARIO SOBRE EL NIVEL DE
CONOCIMIENTO ACERCA DEL VPH**



En el cuestionario sobre conocimientos acerca del VPH, las preguntas que obtuvieron el mayor porcentaje de respuestas correctas fueron la pregunta 2 con un 82,6%, la pregunta 3 con un 81,1%, la pregunta 9 con un 79,5% y la pregunta 15 con un 76,5%. Por otro lado, la pregunta la pregunta 12 registró el mayor porcentaje de respuestas incorrectas fue con un 73,5%. Estos resultados destacan las áreas en las que los participantes tuvieron un mayor conocimiento y las áreas en las que se presentaron más dificultades.

**FACTORES ASOCIADOS A LA ACTITUD PREVENTIVA SOBRE EL VIRUS DEL
PAPILOMA HUMANO (VPH) EN USUARIAS DEL CENTRO DE SALUD MIGUEL GRAU B –
AREQUIPA, MAYO 2023**

Tabla 2

**ACTITUD PREVENTIVA FRENTE A LA INFECCIÓN POR VPH SEGÚN LA
EDAD**

Factores sociodemográficos	Actitud preventiva frente a la infección por VPH				Valor p
	Desfavorable		Favorable		
	N	%	N	%	
Edad					
20 – 30 años	17	37	29	63	0,012
31 – 40 años	13	20	52	80	
41 – 50 años	11	52,4	10	47,6	

*Valor p calculado mediante la prueba de Chi cuadrado

En relación a la edad, se observó que el 80% de las mujeres que adoptaron una actitud preventiva frente a la infección por VPH tenían entre 31 y 40 años. Además, el 63% se encontraba en el rango de edad de 20 a 30 años, mientras que solo un 47,6% correspondía al grupo de 41 a 50 años. Estos resultados indican que existe una asociación estadísticamente significativa entre la variable de edad y el nivel de actitud (valor p = 0,012).

**FACTORES ASOCIADOS A LA ACTITUD PREVENTIVA SOBRE EL VIRUS DEL
PAPILOMA HUMANO (VPH) EN USUARIAS DEL CENTRO DE SALUD MIGUEL GRAU B –
AREQUIPA, MAYO 2023**

Tabla 3

**ACTITUD PREVENTIVA FRENTE A LA INFECCIÓN POR VPH SEGÚN EL
ESTADO CIVIL**

Factores sociodemográficos	Actitud preventiva frente a la infección por VPH				Valor p
	Desfavorable		Favorable		
	N	%	N	%	
Estado civil					
Soltera	14	29,2	34	70,8	0,765
Casada/conviviente	24	31,2	53	68,8	
Viuda/Divorciada	3	42,9	4	57,1	

*Valor p calculado mediante la prueba de Chi cuadrado

En relación al estado civil, se observó que entre las participantes que adoptaron una actitud preventiva favorable frente a la infección por VPH, el 70,8% correspondía a mujeres solteras, mientras que el 68,8% eran casadas o convivientes. Por otro lado, el 42,9% de las participantes viudas o divorciadas mostraron una actitud preventiva desfavorable frente a la infección por VPH. Sin embargo, no se encontró una asociación estadísticamente significativa entre esta variable y el nivel de actitud (valor p = 0,765).

**FACTORES ASOCIADOS A LA ACTITUD PREVENTIVA SOBRE EL VIRUS DEL
PAPILOMA HUMANO (VPH) EN USUARIAS DEL CENTRO DE SALUD MIGUEL GRAU B –
AREQUIPA, MAYO 2023**

Tabla 4

**ACTITUD PREVENTIVA FRENTE A LA INFECCIÓN POR VPH SEGÚN EL
GRADO DE INSTRUCCIÓN**

Factores sociodemográficos	Actitud preventiva frente a la infección por VPH				Valor p
	Desfavorable		Favorable		
	N	%	N	%	
Grado de instrucción					
Primaria	20	66,7	10	33,3	0,000
Secundaria	14	28	36	72	
Superior	7	13,5	45	86,5	

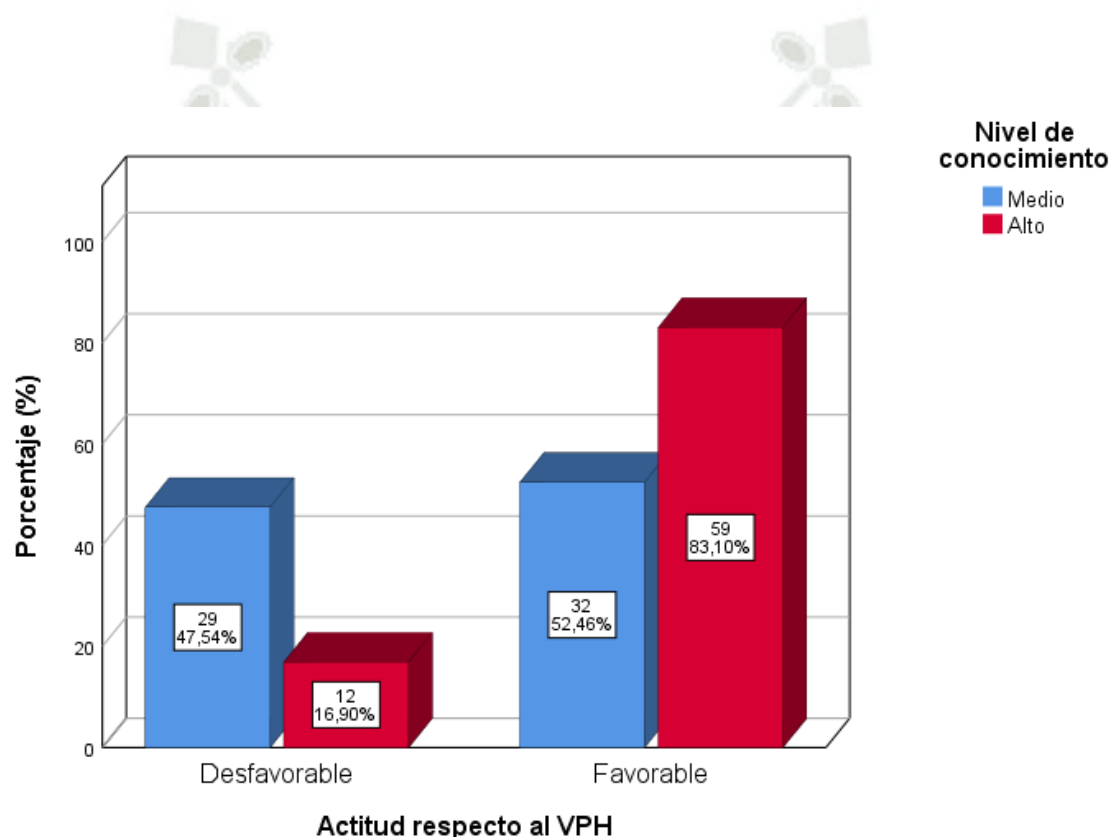
*Valor p calculado mediante la prueba de Chi cuadrado

En relación al grado de instrucción, se observó que el 86,5% de las participantes con un nivel educativo superior presentaban una actitud preventiva favorable frente a la infección por VPH. Por otro lado, el 66,7% de las participantes con educación primaria mostraban una actitud preventiva desfavorable frente a la infección por VPH. Estos hallazgos revelaron una asociación estadísticamente significativa entre el grado de instrucción y el nivel de actitud (valor $p = 0,000$).

**FACTORES ASOCIADOS A LA ACTITUD PREVENTIVA SOBRE EL VIRUS DEL
PAPILOMA HUMANO (VPH) EN USUARIAS DEL CENTRO DE SALUD MIGUEL GRAU B –
AREQUIPA, MAYO 2023**

Figura 4

**ACTITUD PREVENTIVA SOBRE EL VPH SEGÚN EL NIVEL DE
CONOCIMIENTO DE LAS PACIENTES SOBRE EL VPH**



Se encontró que el 83,1% de las usuarias del Centro de Salud Miguel Grau B en Arequipa, que mostraron un nivel alto de conocimiento sobre el VPH, también presentaron una actitud preventiva favorable hacia esta infección. Por otro lado, se observó que el 47.5% de las usuarias que tuvieron un nivel medio de conocimiento sobre el VPH mostraron una actitud preventiva desfavorable. Estos hallazgos sugieren que un conocimiento insuficiente o limitado puede estar relacionado con una actitud menos favorable hacia las medidas preventivas del VPH.

FACTORES ASOCIADOS A LA ACTITUD PREVENTIVA SOBRE EL VIRUS DEL
PAPILOMA HUMANO (VPH) EN USUARIAS DEL CENTRO DE SALUD MIGUEL GRAU B –
AREQUIPA, MAYO 2023

Tabla 5

ASOCIACIÓN ENTRE LA ACTITUD PREVENTIVA FRENTE A LA
INFECCIÓN POR VPH Y EL NIVEL DE CONOCIMIENTO

Nivel de conocimiento sobre el VPH	Actitud preventiva frente a la infección por VPH				Valor p
	Desfavorable		Favorable		
	N	%	N	%	
Medio	29	47,5	32	52,5	0,000
Alto	12	16,9	59	83,1	

*Valor p calculado mediante la prueba de Chi cuadrado

Se analizó la relación entre el nivel de conocimiento sobre el VPH y la actitud preventiva de las mujeres participantes. Los resultados revelaron que el 52,5 % de las mujeres que tenían un nivel medio de conocimiento presentaron una actitud preventiva favorable hacia el VPH, mientras que el 47,5 % mostraron una actitud desfavorable. Es importante destacar que esta asociación entre el nivel de conocimiento y la actitud preventiva fue estadísticamente significativa, con un valor p inferior a 0,05.

**FACTORES ASOCIADOS A LA ACTITUD PREVENTIVA SOBRE EL VIRUS DEL
PAPILOMA HUMANO (VPH) EN USUARIAS DEL CENTRO DE SALUD MIGUEL GRAU B –
AREQUIPA, MAYO 2023**

Tabla 6

**FUERZA DE ASOCIACIÓN ENTRE LOS FACTORES
SOCIODEMOGRÁFICOS, EL NIVEL DE CONOCIMIENTO Y LA ACTITUD
PREVENTIVA FAVORABLE FRENTE A LA INFECCIÓN POR VPH**

Variables	Actitud preventiva favorable frente a la infección por VPH					
	RPc	IC 95%	Valor p	RPa	IC 95%	Valor p
Edad						
20 – 30 años	1,00			Ref.		
31 – 40 años	1,27	0,98 – 1,63	0,064	0,90	0,67 – 1,21	0,493
41 – 50 años	0,76	0,46 – 1,25	0,272	0,76	0,47 – 1,23	0,269
Estado civil						
Soltera	Ref.			Ref.		
Casada/conviviente	0,97	0,77 – 1,23	0,812	1,01	0,81 – 1,24	0,957
Viuda/Divorciada	0,81	0,41 – 1,57	0,528	0,91	0,52 – 1,60	0,758
Grado de instrucción						
Primaria o menos	1,00			Ref.		
Secundaria	2,16	1,27 – 3,69	0,005	2,07	1,25 – 3,41	0,005
Superior	2,60	1,55 – 4,36	0,000	2,51	1,54 – 4,10	0,000
Nivel de conocimiento sobre el VPH						
Medio	Ref.			Ref.		
Alto	1,58	1,22 – 2,06	0,001	1,51	1,14 – 2,01	0,004

Para estimar las razones de prevalencia crudas (RPc) y ajustadas (RPa), así como los intervalos de confianza al 95% (IC 95%) y los valores de p, se emplearon modelos lineales generalizados

Se encontró que, en cuanto a las características sociodemográficas, tener un mayor grado de instrucción, ya sea secundaria (RPa: 2,07; IC 95%: 1,25 – 3,41; valor $p = 0,005$), o superior (RPa: 2,51 IC 95%: 1,54 – 4,10; valor $p < 0,001$), se asociaba a una actitud preventiva favorable frente a la infección por VPH, en comparación con aquellas mujeres cuyo nivel de estudios era primaria o menos. De igual manera, tener un nivel de conocimiento alto sobre el VPH se asoció a una actitud preventiva favorable frente a la infección por VPH (RPa: 1,51; IC 95%: 1,14 – 2,01; valor $p = 0,004$), siendo esta variable ajustada por las características sociodemográficas de las participantes.





CAPÍTULO IV: DISCUSIÓN Y COMENTARIOS

DISCUSIÓN

Este estudio evidencia la frecuencia de actitud preventiva frente al VPH y los factores asociados en el centro de Salud Miguel Grau - B, en mayo de 2023. Se observó una alta frecuencia de actitud preventiva favorable frente a la infección por VPH en la mayoría de las pacientes encuestadas. Un estudio realizado en Latinoamérica y el Caribe encontró que, en general, las mujeres carecían de conocimientos sobre la prevención del VPH, sólo el 55% de las madres declararon haber oído hablar alguna vez de la vacuna contra el VPH, el 27% de las madres indicaron haber iniciado la vacunación contra el VPH y el 14% indicaron haber completado la serie de dosis múltiples (32).

En cuanto a la frecuencia en el nivel de conocimiento sobre el VPH, el 53,8% de las mujeres mostró un nivel alto en este estudio. Sin embargo, en Cajamarca se encontró que las pacientes tenían un nivel de conocimiento medio (64,5%) y bajo (35,4%) acerca de la definición, métodos diagnósticos y abordaje médico de la infección por VPH (26). De igual manera, un estudio realizado en Ica, encontró que se encontró que el 56% pacientes tenía un nivel de conocimiento medio, y 16% un nivel de entendimiento bajo (27). Por lo que, se evidencia que existe una variabilidad entre diferentes poblaciones estudiadas. Esto resalta la importancia de conocer las características de cada población e implementar programas educativos y de concientización sobre el VPH para mejorar el conocimiento de la población en general y promover actitudes preventivas favorables.

El nivel de conocimiento acerca del VPH también se asoció positivamente con una actitud preventiva favorable. Las mujeres que tenían un entendimiento moderado sobre el VPH mostraron una mayor propensión a adoptar prácticas preventivas, lo que sugiere que la educación y la información adecuada pueden desempeñar un papel crucial en la promoción de comportamientos preventivos. Un estudio realizado en usuarias de un centro de salud de Comas, encontró que los niveles de conocimiento sobre la infección por el VPH, el 66,4% de las mujeres tenía una predisposición desfavorable hacia la prevención de esta infección, y se encontró una asociación alta y estadísticamente significativa entre el nivel de instrucción sobre el VPH y las dimensiones de pensamiento preventivo del VPH en estas pacientes (Rho de Spearman = 0,804, $p < 0,001$) (28). De igual manera, un estudio realizado en estudiantes universitarias, el 40% mostró un muy buen nivel de erudición sobre la infección por VPH, el 52% una actitud preventiva positiva, y se encontró asociación entre estas dos variables ($p = 0,0019$) (33). Estos

resultados sugieren que, las personas que poseen un buen conocimiento sobre el VPH suelen estar más conscientes de los riesgos asociados a la infección y tienden a tomar medidas preventivas de manera más proactiva.

Estos resultados sugieren que, tener un nivel adecuado de información sobre el VPH puede influir en las actitudes preventivas de varias maneras. En primer lugar, las personas informadas son más propensas a comprender la importancia de la vacunación y pueden buscar activamente esta medida de prevención. Además, un mayor conocimiento puede fomentar la adopción de prácticas de sexo seguro, como el uso regular del condón, y promover que se realicen periódicamente pruebas de tamizaje, como el Papanicolaou. Sin embargo, es importante destacar que existe una variabilidad en cuanto al conocimiento óptimo sobre el VPH entre diferentes poblaciones y regiones.

Por otro lado, el nivel educativo desempeñó un rol importante en la adopción de una actitud preventiva favorable. Aquellas mujeres con un mayor grado de instrucción mostraron una mayor probabilidad de tener una actitud preventiva favorable, siendo esta el factor más relevante asociado a la actitud preventiva sobre el VPH. Estudios han mostrado que las personas con mayor grado de educación académica tienden a tener una mayor conciencia sobre la relevancia de la inmunización contra el VPH, así como de las prácticas de sexo seguro (30). Además, suelen tener una mejor comprensión de la relación entre el VPH y el cáncer cervical, lo cual influye en la búsqueda de pruebas de detección y seguimiento adecuados. Además, una mayor educación proporciona a las personas un acceso más fácil a la información sobre el VPH y sus medidas preventivas. Además, puede potenciar la habilidad de percepción y análisis de la información relacionada con la salud, lo que favorece la toma de decisiones informadas (4).

Es importante tener en cuenta algunas limitaciones. El estudio se basó en la autodeclaración de las participantes sobre su actitud preventiva y nivel de conocimiento, por lo que, existe la posibilidad de que las respuestas estén sujetas a sesgos de memoria o sesgos sociales. Por otro lado, aunque se identificaron asociaciones estadísticamente significativas entre diversas variables, es importante destacar que otros factores no considerados en el análisis podrían haber tenido un impacto en la actitud preventiva. Sin embargo, a pesar de estas limitaciones, el estudio proporciona información valiosa sobre los factores asociados a la actitud preventiva frente al VPH, y puede servir de referencia para investigaciones próximas y mejoras en las intervenciones preventivas.



CAPÍTULO V: CONCLUSIONES Y RECOMENDACIONES

CONCLUSIONES

- Primera.** - Se observó una alta prevalencia de actitud preventiva favorable frente al VPH en la mayoría de las pacientes encuestadas. Además, la mayoría de las mujeres con edades entre 31 y 40 años, solteras o casadas, y con un grado de instrucción superior o secundaria mostraron una actitud preventiva favorable frente al VPH, mientras que, una proporción significativa de mujeres de 41 a 50 años, viudas o divorciadas, y con un grado de instrucción primaria mostraron una actitud preventiva desfavorable.
- Segunda.** - Se encontró una asociación estadísticamente significativa entre el nivel de conocimiento sobre el VPH y la actitud preventiva favorable. Aquellas mujeres con un nivel alto de conocimiento presentaron una actitud preventiva favorable, mientras que aquellas con un nivel medio mostraron una actitud preventiva más equilibrada entre favorable y desfavorable.
- Tercera.** - El grado de instrucción fue un factor sociodemográfico significativo asociado a la actitud preventiva favorable frente al VPH. Las mujeres con un grado de instrucción superior o secundaria presentaron una actitud preventiva más favorable en comparación con aquellas con un nivel educativo primario o inferior.
- Cuarta.** - Se ha encontrado evidencia de que un mayor nivel de conocimiento sobre el VPH se asocia con un aumento del 1,51 veces en la probabilidad de adoptar una actitud preventiva más favorable hacia el VPH. Sin embargo, un grado de educación superior incrementa la probabilidad de adoptar una actitud preventiva más favorable hacia el VPH en un 2,51 veces, en comparación con un grado de instrucción primaria o menos, siendo este el factor más relevante asociado a la actitud preventiva sobre el VPH.

RECOMENDACIONES

- 1) Se sugiere que el jefe de salud del Centro de Salud Miguel Grau B – Arequipa implementen estrategias de educación y concienciación dirigidas a la población en general y, en particular, a las mujeres en riesgo de contraer el VPH. Esto incluye la difusión de información precisa sobre la infección, su transmisión, los métodos de prevención disponibles y la importancia de la vacunación.
- 2) Dado que se identificaron diferencias significativas en la actitud preventiva según la edad y el nivel educativo en el análisis bivariado, el jefe de salud del Centro de Salud Miguel Grau B – Arequipa podría diseñar programas específicos para abordar las necesidades de los grupos de mayor riesgo. Esto puede incluir campañas de sensibilización dirigidas a mujeres de mayor edad, así como programas de educación y promoción de la salud dirigidos a personas con menor nivel educativo.
- 3) Se recomienda fortalecer los servicios de atención primaria de salud para que los médicos y obstetras del Centro de Salud Miguel Grau B – Arequipa puedan garantizar la disponibilidad de información actualizada, consejería adecuada y acceso oportuno a pruebas de detección, vacunas y tratamientos relacionados con el VPH.
- 4) Se sugiere a los médicos del Centro de Salud Miguel Grau B – Arequipa, así como a los internos de medicina que realicen investigaciones adicionales para profundizar en el conocimiento de otros factores que podrían influir en la actitud preventiva frente al VPH. Estos podrían incluir variables como el nivel socioeconómico, la influencia de la pareja y la accesibilidad a los servicios de salud. Estos estudios pueden proporcionar una comprensión más completa de los determinantes de la actitud preventiva y contribuir a mejorar las intervenciones preventivas.



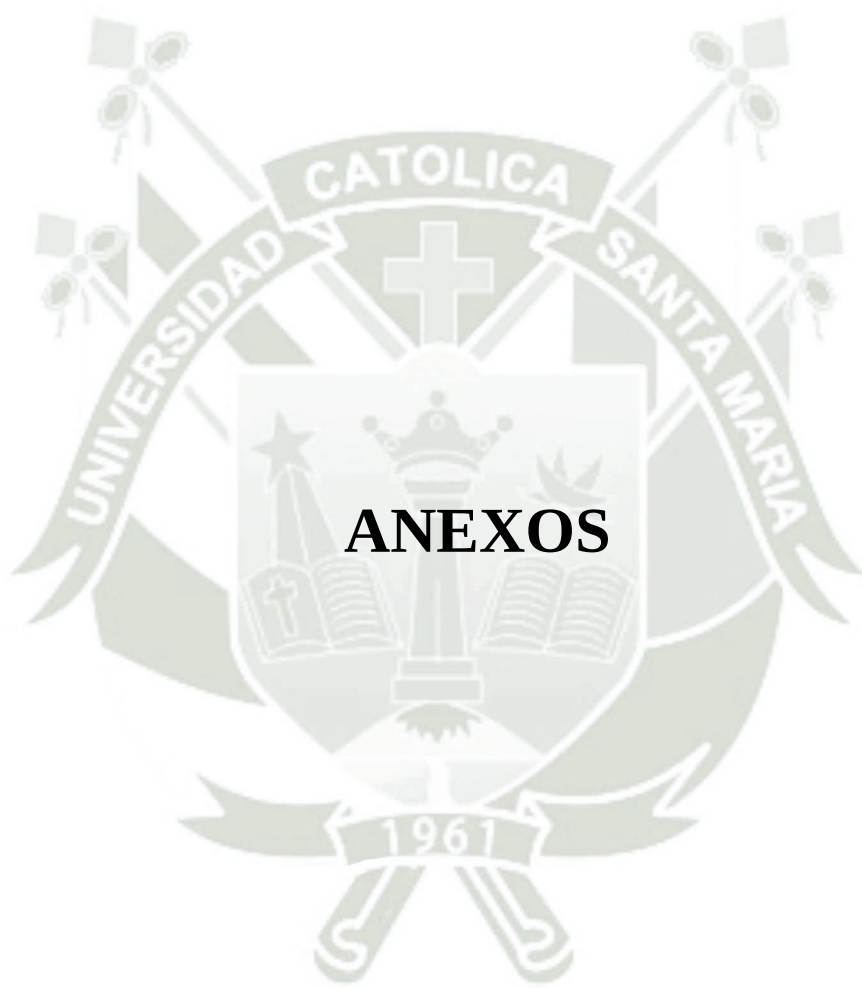
REFERENCIAS

1. OMS. Cáncer cervicouterino [Internet]. Organización Mundial de la Salud. 2022 [citado 22 de abril de 2023]. Disponible en: <https://www.who.int/es/news-room/fact-sheets/detail/cervical-cancer>
2. Priyadarshini M, Prabhu VS, Snedecor SJ, Corman S, Kuter BJ, Nwankwo C, et al. Economic Value of Lost Productivity Attributable to Human Papillomavirus Cancer Mortality in the United States. *Frontiers in Public Health*. 2021;8(624092):1-8.
3. Pereira-Caldeira NMV, Góes FGB, Almeida-Cruz MCM de, Caliar J de S, Pereira-Ávila FMV, Gir E. Quality of Life for Women with Human Papillomavirus-induced Lesions. *Rev Bras Ginecol Obstet*. 2020;42(4):211-7.
4. Tung WC, Lu M, Qiu X, Ervin S. Human papillomavirus knowledge, attitudes, and vaccination among Chinese college students in the United States. *Vaccine*. 2019;37(24):3199-204.
5. Denzeler Baptista A, Xavier Simão C, Carvalho Guimarães dos Santos V, Gil Melgaço J, Baeta Cavalcanti SM, Costa Fonseca S, et al. Knowledge of human papillomavirus and Pap test among Brazilian university students. *Rev Assoc Med Bras*. 2019;65(5):625-32.
6. Calderón León MF, Vélez Astudillo AM, Verdy Martínez CD, Briones Moreira FN, Yugcha Andino GE, Loyola MLA, et al. Cáncer de Cérvix y virus del papiloma humano: Diagnóstico y prevención. *Medicinas UTA*. 2023;7(2):2-8.
7. McBride AA. Human papillomaviruses: diversity, infection and host interactions. *Nat Rev Microbiol*. 2022;20(2):95-108.
8. Sanchez JD. Virus del Papiloma Humano (VPH) [Internet]. Pan American Health Organization / World Health Organization. 2018 [citado 22 de junio de 2023]. Disponible en: https://www3.paho.org/hq/index.php?option=com_content&view=article&id=14873:sti-human-papilloma-virus-hpv&Itemid=0&lang=es#gsc.tab=0
9. Torres-Román JS, Montenegro-Idrogo JJ. Inmunización contra el virus de papiloma humano en Perú. Más allá del cáncer de cérvix. *Salud pública Méx*. 2017;59(1):1-2.

10. MINSA. Minsa: Entre 5 y 6 mujeres fallecen cada día por cánceres relacionados al virus del papiloma humano [Internet]. Ministerio de Salud. 2022 [citado 22 de junio de 2023]. 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>
11. Aranguren Pulido LV, Burbano Castro JH, González JD, Mojica Cachope AM, Plazas Veloza DJ, Prieto Bocanegra BM. Barreras para la prevención y detección temprana de cáncer de cuello uterino. Investg Enferm Imagen Desarrollo. 2017;19(2):129-43.
12. Moscicki AB, Schiffman M, Franceschi S. Chapter 9 - The Natural History of Human Papillomavirus Infection in Relation to Cervical Cancer. En: Jenkins D, Bosch FX, editores. Human Papillomavirus [Internet]. Academic Press. United States of America: Academic Press; 2020 [citado 24 de junio de 2023]. p. 149-60. Disponible en: <https://www.sciencedirect.com/science/article/pii/B978012814457200009X>
13. Kılıc A, Ural UM. Anogenital warts: an update on human papilloma virus, clinical manifestations and treatment strategies. Mucosa. 2019;2(2):30-40.
14. Lagos-Castillo M, Guevara-Vizcarra M, Paredes-Campos F, Kosuri S, Vilchez G. The effectiveness of PAP and Visual Inspection With Acetic Acid (VIAA) tests in cervical dysplasia screenings during the COVID-19 pandemic. Cureus. 2022;14(7):e27364.
15. Della Fera AN, Warburton A, Coursey TL, Khurana S, McBride AA. Persistent Human Papillomavirus Infection. Viruses. 2021;13(2):321.
16. Zhang S, Xu H, Zhang L, Qiao Y. Cervical cancer: Epidemiology, risk factors and screening. Chin J Cancer Res. 2020;32(6):720-8.
17. Sandoval M, Holme F, Lobo S, Slavkovsky R, Thomson KA, Jeronimo J, et al. Age patterns of human papillomavirus infection as primary screening test for cervical cancer and subsequent triage with visual inspection in Honduras. Salud Pública de México. 2020;62(5):487-93.
18. Bedell SL, Goldstein LS, Goldstein AR, Goldstein AT. Cervical Cancer Screening: Past, Present, and Future. Sexual Medicine Reviews. 2020;8(1):28-37.

19. MacLaughlin KL, Jacobson RM, Radecki Breitkopf C, Wilson PM, Jacobson DJ, FanChun, et al. Trends over time in PAP and PAP-VPH cotesting for cervical cancer screening. *Journal of Women's Health*. 2019;28(2):244-9.
20. Bottari F, Iacobone AD, Passerini R, Preti EP, Sandri MT, Cocuzza CE, et al. Human Papillomavirus Genotyping Compared With a Qualitative High-Risk Human Papillomavirus Test After Treatment of High-Grade Cervical Intraepithelial Neoplasia. *Obstet Gynecol*. 2019;134(3):452-62.
21. Okunade KS. Human papillomavirus and cervical cancer. *Journal of Obstetrics and Gynaecology*. 2020;40(5):602-8.
22. Deshmukh S, Singh S, Jawade S, Madke B, Singh A. Treatment of Genital Warts with a Combination of Cryotherapy and 5% Imiquimod. *JOURNAL OF CLINICAL AND DIAGNOSTIC RESEARCH*. 2020;14(2):1-3.
23. Hurtado-Roca Y, Becerra-Chauca N, Malca M. Eficacia y seguridad de crioterapia, cono frío o termo-coagulación en comparación con LEEP como terapia para la neoplasia intraepitelial cervical: Revisión sistemática. *Rev Saúde Pública*. 2020;54(27):1-13.
24. Rojas-Cisneros N. Eficacia de la vacunación contra el virus de papiloma humano. *Revista de la Facultad de Medicina Humana*. octubre de 2019;19(4):135-7.
25. Murguía Turpo JL. Conocimiento y actitud de las madres ante la vacuna del VPH- Centro de Salud 4 de octubre - Arequipa 2022 [Internet]. Universidad César Vallejo; 2022 [citado 24 de junio de 2023]. Disponible en: <https://repositorio.ucv.edu.pe/handle/20.500.12692/102771>
26. Flores Muñoz F. Conocimiento y actitudes preventivas sobre infecciones genitales por el virus del papiloma humano en usuarias del Hospital Santa María, Cutervo 2022. [Internet]. [Cajamarca]: Universidad Nacional Autónoma de Chota; 2023 [citado 20 de junio de 2023]. Disponible en: <http://repositorio.unach.edu.pe/handle/20.500.14142/370>
27. Lopez Pamo AY, Pariona Loa LB. Conocimiento y actitud preventiva sobre el virus del papiloma humano en mujeres en edad fértil del Centro de Salud de Santiago - Ica,

- agosto 2021 [Internet]. [Huánuco, Perú]: Universidad Nacional Hermilio Valdizán; 2022 [citado 20 de junio de 2023]. Disponible en: <http://repositorio.unheval.edu.pe/handle/20.500.13080/6998>
28. Solano Pumacayo A. Nivel de conocimiento y actitudes preventivas sobre el virus del Papiloma Humano que poseen las mujeres que asisten al Centro de Salud Carlos Phillips-Comas, 2019 [Internet]. [Huancayo, Perú]: Universidad Peruana de los Andes; 2021 [citado 20 de junio de 2023]. Disponible en: <http://repositorio.upla.edu.pe/handle/20.500.12848/2293>
29. Cerquín Alcántara LM. Conocimiento y actitudes frente a la prevención de la infección por virus del papiloma humano. Centro de Salud Pachacutec. Cajamarca 2019 [Internet]. Universidad Nacional de Cajamarca; 2019 [citado 24 de junio de 2023]. Disponible en: <http://repositorio.unc.edu.pe/handle/20.500.14074/3691>
30. Millán-Morales RC, Medina-Gómez OS, Villegas-Lara B. Conocimiento de la vacuna contra el VPH y factores asociados con su aceptación en niñas de 9 a 12 años. Ginecología y obstetricia de México. 2019;87(10):660-7.
31. Luna-Chairez P, Marín-Guevara TG, Prieto-Robles NE. Conocimiento y Aceptación de la Vacuna del VPH por Padres de Estudiantes de Primaria. Revista Salud y Administración. 2021;8(22):15-23.
32. Btoush R, Brown DR, Tsui J, Toler L, Bucalo J. Knowledge and Attitudes Toward Human Papillomavirus Vaccination Among Latina Mothers of South American and Caribbean Descent in the Eastern US. Health Equity. 2019;3(1):219-30.
33. Pelliccioni PM, Minin F, Guerrero C, Molina J, Rhys K. Información y actitudes sobre el virus del papiloma humano en jóvenes estudiantes universitarios. Revista de Salud Pública. 2020;24(3):85-94.



ANEXOS

Anexo 1: Autorización para la aplicación de encuestas

SOLICITO: Autorización para la aplicación de encuestas

Dr. Ruperto Dueñas Carpio

Jefe de la Micro Red 15 de Agosto

Atención: Dra. Francisca Gladys Llerena Salas

Presente:

Yo, Felix Leonel Mamani de la Cruz Choque identificado con DNI N° 72097356, bachiller de la Escuela Profesional de Medicina Humana de la Universidad Católica Santa María, ante Ud. me presento y expongo:

Que, por motivo de encontrarme en el último año de la carrera y siendo necesario ejecutar un proyecto de investigación para obtener mi tesis, solicito a Ud. su apoyo y autorización para la aplicación de encuestas a usuarias de su digna institución con el fin de culminar mi tesis titulada: **“Factores asociados a la actitud preventiva sobre el virus del papiloma humano (VPH) en usuarias del centro de Salud Miguel Grau – Arequipa, mayo 2023”**.

Por lo expuesto:

Espero sea aceptada mi petición por ser de justicia.

Arequipa 13 de Mayo del 2023

Atentamente

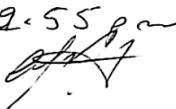


Felix Leonel Mamani de la Cruz
Choque
DNI: 73022705

Adjunto:

Copia de Constancia de aprobación de proyecto de investigación



Recibido
15-5-23
2:55 pm


Scanned with
MOBILE SC

Anexo 2. Consentimiento informado

Título del estudio: Factores asociados a la actitud preventiva sobre el Virus del Papiloma Humano (VPH) en usuarias del Centro de Salud Miguel Grau B – Arequipa, mayo 2023.

Investigador principal: Félix Leonel Mamani de la Cruz Choque.

Objetivo del estudio: El objetivo de este estudio es determinar los factores asociados a la actitud preventiva sobre el Virus del Papiloma Humano (VPH) en usuarias del Centro de Salud Miguel Grau B – Arequipa, durante mayo de 2023.

Procedimientos del estudio: Participará en este estudio respondiendo a una encuesta que evaluará su actitud preventiva frente a la infección por el VPH. La encuesta incluirá preguntas sobre características sociodemográficas y conocimiento relacionado con el VPH. El estudio será de naturaleza transversal y analítico, lo que significa que los datos serán recopilados en un solo momento y posteriormente analizados estadísticamente. Su participación consiste únicamente en completar la encuesta y no se requerirá de ninguna intervención física.

Confidencialidad y privacidad: Todos los datos recopilados serán tratados de forma confidencial y se mantendrá mi anonimato en todo momento. Los resultados del estudio serán presentados de manera agregada y no se divulgará información personal identificable.

Voluntariedad y derecho a retirarme: SU participación en este estudio es voluntaria y tiene el derecho de retirarse en cualquier momento sin consecuencias negativas. No se le solicitará ninguna justificación ni se me aplicará ningún tipo de presión para continuar si decide no participar o retirarse posteriormente.

Riesgos y beneficios: No se anticipan riesgos significativos asociados con su participación en este estudio. Sin embargo, al contribuir con mi información, puede ayudar a comprender mejor los factores relacionados con la actitud preventiva frente al VPH, lo que podría tener beneficios para la promoción de la salud y la prevención de esta enfermedad.

Contacto e información adicional: Si tiene alguna pregunta o inquietud relacionada con el estudio, puedo ponerse en contacto con el investigador principal, Félix Leonel Mamani de la Cruz Choque.

Consentimiento: Al aceptar participar en este estudio, certifico que he leído y comprendido la información proporcionada en este consentimiento informado. He tenido la oportunidad de realizar preguntas y todas mis dudas han sido respondidas satisfactoriamente. Entiendo que mi participación es voluntaria y que puedo retirarme en cualquier momento sin consecuencias negativas.

Firma del participante

Fecha:

Firma del investigador

Fecha:

Anexo 3: Validación de instrumentos

Cuestionario de conocimiento sobre el VPH

Nº	Experto	Calificación instrumento	Especialidad
Experto 1	Dr. Aristides Hurtado Concha	Aplicable	Doctor en Psicología Educativa
Experto 2	Dra. Gloria Esperanza Cruz Gonzales	Aplicable	Doctora en Salud Publica
Experto 3	Dr. Paul Fortunato Avelino Callupe	Aplicable	Doctor en Salud Publica

Alfa de Cronbach	N de elementos
0.987	16

Cuestionario de actitudes sobre el Virus del Papiloma Humano

Nº	Experto	Calificación instrumento	Especialidad
Experto 1	Dr. Aristides Hurtado Concha	Aplicable	Doctor en Psicología Educativa
Experto 2	Dra. Gloria Esperanza Cruz Gonzales	Aplicable	Doctora en Salud Publica
Experto 3	Dr. Paul Fortunato Avelino Callupe	Aplicable	Doctor en Salud Publica

Alfa de Cronbach	Nº de elementos
0.824	15

Anexo 4. Ficha de recolección de datos

FACTORES ASOCIADOS A LA ACTITUD PREVENTIVA SOBRE EL VIRUS DEL PAPILOMA HUMANO (VPH) EN USUARIAS DEL CENTRO DE SALUD MIGUEL GRAU B – AREQUIPA, MAYO 2023

I. DATOS SOCIODEMOGRÁFICOS

1. Edad:

☐ 20 – 30 años ☐ 31 – 40 años ☐ 41 – 50 años

2. Estado civil:

☐ Soltera ☐ Casada/Conviviente ☐ Viuda/Divorciada

3. Grado de instrucción alcanzado:

☐ Ninguno ☐ Secundaria
☐ Primaria ☐ Superior



Anexo 5: Cuestionario de conocimiento sobre el VPH

1. ¿Qué es el Virus del Papiloma Humano?
 - a) Es el virus que produce infección de las vías urinarias.
 - b) Es el virus del VIH/SIDA.
 - c) **Es el virus que produce una infección de transmisión sexual.**
 - d) Es un tipo de cáncer.
2. En cuanto a los tipos de virus papiloma humano:
 - a) Todos producen cáncer.
 - b) **Algunos desarrollan solo verrugas y otras lesiones que pueden causar cáncer.**
 - c) Ninguno es cancerígeno.
 - d) Todos producen lesiones benignas (que se pueden curar).
3. ¿Cómo se contagia el Virus del Papiloma Humano?
 - a) Transfusiones sanguíneas.
 - b) **Relaciones sexuales penetrativas (vaginal, anal).**
 - c) El sudor.
 - d) Un abrazo o beso.
4. ¿Quiénes pueden infectarse por el virus papiloma humano?
 - a) Solo los hombres que tienen sexo con hombres.
 - b) Las trabajadoras sexuales.
 - c) Los adultos en edad reproductiva.
 - d) **Cualquier persona sea hombre o mujer.**
5. ¿Un riesgo para el contagio del virus de papiloma humanos?
 - a) No tener relaciones sexuales.
 - b) El tener una sola pareja sexual.
 - c) **Tener muchas parejas sexuales.**
 - d) Alimentarse con carbohidratos.
6. El virus papiloma humano se puede transmitir al bebé por una madre infectada a través de:
 - a) La sangre.
 - b) La placenta.
 - c) La lactancia materna
 - d) **El contacto con piel lesionada, (Verrugas)**
7. ¿Otra forma arriesgada para el contagio del Virus del Papiloma Humano puede ser?
 - a) **El contacto directo con los genitales infectados.**
 - b) El uso de jabón por personas infectadas.
 - c) Uso de calzados.
 - d) El uso de los utensilios de cocina.
8. ¿Cuál es una manifestación de la infección por el Virus del Papiloma Humano?
 - a) **Verrugas en la vagina, ano y pene.**
 - b) Heridas en la vagina y ano
 - c) Manchas en la piel.
 - d) Manchas en la boca y en la lengua
9. ¿Cuál es una de las complicaciones de tener infección por el Virus del Papiloma Humano?
 - a) **Condilomas o verrugas genitales.**
 - b) Dolor de cabeza.
 - c) Dolor en el estómago.
 - d) Cáncer a la piel.
10. ¿Cuál es la consecuencia más frecuente de la infección por el Virus del Papiloma Humano?:
 - a) **Cáncer de cuello uterino.**
 - b) Cáncer al estómago.
 - c) Cáncer de piel
 - d) Cáncer de mama.
11. ¿Cuál es una forma de diagnóstico del Virus del Papiloma Humano?
 - a) Examen de sangre
 - b) Examen de orina
 - c) Ecografía transvaginal.
 - d) **Prueba de Virus de Papiloma Humano**
12. ¿Cuál es un método diagnóstico del Virus del Papiloma Humano?

- a) Mediante pruebas de VPH.
 - b) Por examen de sangre.
 - c) Examen clínico (revisión o evaluación médica).
 - d) **No se puede diagnosticar el VPH en hombres.**
13. ¿Cuál es el tratamiento contra el Virus del Papiloma Humano?
- a) **No existe cura, pero se puede tratar las complicaciones.**
 - b) Óvulos
 - c) Pastillas
 - d) Inyecciones.
14. ¿Cómo se pueden tratar las verrugas genitales que aparecen producto del Virus del Papiloma Humano?
- a) Uso de medicamentos para infecciones por hongos.
 - b) **Cirugías laser u otros mecanismos que eliminen las verrugas.**
 - c) Uso de antibióticos.
 - d) Uso alcohol yodado.
15. ¿Cómo se previene el contagio del Virus del Papiloma Humano?
- a) El uso de T de cobre.
 - b) **Fidelidad mutua o tener solo una pareja sexual.**
 - c) Inicio temprano de las relaciones sexuales.
 - d) Utilizar el preservativo de vez en cuando.
16. ¿Para qué sirve la vacuna contra el Virus del Papiloma Humano?
- a) Para prevenir el cáncer a la piel.
 - b) Para causar el cáncer de cuello uterino.
 - c) **Para prevenir el cáncer de cuello uterino.**
 - d) Para prevenir el SIDA.



Anexo 6. Cuestionario de actitudes sobre el Virus del Papiloma Humano

Lea cada instrucción cuidadosamente luego marque con una X la afirmación que se acerque más a la opinión y sentimiento de usted presenta respecto al enunciado planteado.

OPINION O SENTIMIENTO	LETRA REPRESENTATIVA	PUNTAJES
Totalmente en desacuerdo	TD	1
En desacuerdo	ED	2
Ni de acuerdo ni en desacuerdo	NA	3
De acuerdo	DA	4
Totalmente de acuerdo	TA	5

Nº	ÍTEM	TD	ED	NA	DA	TA
1	Es común que las mujeres adultas en edad reproductiva tengan relaciones sexuales casuales y eso no implica peligros.					
2	Considero que la abstinencia sexual es solo una forma de pensamiento de algunas mujeres adultas en edad reproductiva.					
3	El consumo de licor antes de la relación sexual la hace más placentera.					
4	El uso del preservativo es la medida ideal para protegerse de infección por el Virus del Papiloma Humano.					
5	Si tuvieran sólo relaciones con su enamorado no sería necesario usar preservativo					
6	Sería molesto para las mujeres adultas en edad reproductiva tener que utilizar preservativo con su enamorado porque se rompería la confianza como pareja					
7	Sentirían menos temor si utilizarían un preservativo					
8	Se sentirían igual de segura si utilizarían o no preservativo					
9	Utilizarían el preservativo en cada relación sexual porque saben que es bueno para su salud					
10	La mujer adulta en edad reproductiva sentiría vergüenza comprar un preservativo en una farmacia de garantía					
11	Guardarían el preservativo en un lugar seguro como la billetera.					
12	Si el preservativo estaría en mal estado evitarían tener relaciones sexuales					
13	Evitarían tener encuentros sexuales casuales en fiestas de amigos o discotecas					
14	El preservativo no es una protección segura contra infecciones por eso no lo usarían siempre.					
15	Las prácticas de relaciones sexuales distintas a la vaginal son menos peligrosas.					

FACTORES ASOCIADOS A LA ACTITUD PREVENTIVA SOBRE EL VIRUS DEL PAPILOMA HUMANO (VPH) EN USUARIAS DEL CENTRO DE SALUD MIGUEL GRAU B AREQUIPA, MAYO 2023

INFORME DE ORIGINALIDAD

7 %

INDICE DE SIMILITUD

8 %

FUENTES DE INTERNET

3 %

PUBLICACIONES

5 %

TRABAJOS DEL ESTUDIANTE

FUENTES PRIMARIAS

1

hdl.handle.net

Fuente de Internet

2 %

2

Submitted to Universidad Cesar Vallejo

Trabajo del estudiante

1 %

3

Submitted to Universidad Peruana Los Andes

Trabajo del estudiante

1 %

4

repositorio.uwiener.edu.pe

Fuente de Internet

1 %

5

www.researchgate.net

Fuente de Internet

1 %

6

repositorio.ucv.edu.pe

Fuente de Internet

1 %

7

repositorio.upao.edu.pe

Fuente de Internet

1 %

8

Submitted to Universidad Católica de Santa
María

Trabajo del estudiante

1 %

Excluir citas	Apagado	Excluir coincidencias	< 1%
Excluir bibliografía	Apagado		