

UNIVERSIDAD SAN PEDRO
FACULTAD DE CIENCIAS DE LA SALUD
PROGRAMA DE ESTUDIOS DE OBSTETRICIA



**Nivel de conocimiento y práctica preventiva sobre el virus Papiloma
Humano en mujeres jóvenes del Hospital de Apoyo II-2 Sullana,
2020.**

Tesis para optar al Título Profesional de Obstetricia

Autora:

Zapata Criollo, Mireya Yarissa

Asesora:

Markovic Rugel, Ginger Karina

0000-0001-8408-953X

Piura – Perú

2021



USP
UNIVERSIDAD SAN PEDRO

FACULTAD DE CIENCIAS DE LA SALUD
ESCUELA PROFESIONAL DE OBSTETRICIA

"Año del Bicentenario del Perú: 200 años de Independencia"

ACTA DE DICTAMEN DE SUSTENTACIÓN DEL INFORME DE TESIS N° 112-2021

Siendo las 17:00 horas, del día 15 de Julio del 2021, y estando dispuesto al Reglamento de Grados y Títulos de la Universidad San Pedro, aprobado con Resolución de Consejo Universitario 3539-2019-USP/CU, en su artículo 22°, se reúne mediante videoconferencia el Jurado Evaluador de Tesis designado mediante **RESOLUCIÓN DE DECANATO N.º 0292-2021-USP-FCS/ID**, integrado por:

Dra. Dora Emperatriz Castro Rubio	Presidenta
Dra. Vilma Vicuña de Bardales	Secretaria
Dra. Juana Arrestegui Alcantara	Vocal

Con el objetivo de evaluar la sustentación de la tesis titulada **"Nivel de conocimiento y práctica preventiva sobre el virus Papiloma Humano en mujeres jóvenes del Hospital de Apoyo II-2 Sullana - 2020"**, presentado por el bachiller:

MIREYA YARISSA ZAPATA CRIOLLO

Terminada la sustentación y defensa de la tesis, el Jurado Evaluador luego de deliberar, acuerda **APROBAR** por **UNANIMIDAD** la tesis, quedando expedita(o) la/el bachiller para optar el Título Profesional de Licenciado en **OBSTETRICIA**.

Siendo las **18:00** horas se dio por terminada la sustentación.

Los miembros del Jurado Evaluador de Informe de Tesis firman a continuación, dando fe de las conclusiones del acta:

Dra. Dora Emperatriz Castro Rubio
PRESIDENTA

Dra. Vilma Vicuña de Bardales
SECRETARIA

Dra. Juana Arrestegui Alcantara
VOCAL

c.c.: Interesada
Expediente
Archivo.

DEDICATORIA

A mis hermanos Roxana, Elena, Judith, Oswaldo,
por su apoyo incondicional.

AGRADECIMIENTOS

Agradecimiento a mi maestra Ginger Karina Markovic Rujel por estar presente a largo de toda mi carrera y formación académica.

DERECHOS DE AUTORÍA Y DECLARACIÓN DE AUTENTICIDAD

DERECHOS DE AUTORÍA Y DECLARACIÓN DE AUTENTICIDAD

Quien suscribe, *Mireya Yocessa Zepeda Criollo* con Documento de Identidad N.º 48299858, autora de la tesis titulada "Nivel de conocimiento y práctica preventiva sobre el virus Papiloma Humano en mujeres jóvenes del Hospital de Apoyo II-2 Sullana, 2020" y a efecto de cumplir con las disposiciones vigentes consideradas en el Reglamento de Grados y Títulos de la Universidad San Pedro, declaro bajo juramento que:

1. La presente tesis es de mi autoría. Por lo cual otorgo a la Universidad San Pedro la facultad de comunicar, divulgar, publicar y reproducir parcial o totalmente la tesis en soportes analógicos o digitales, debiendo indicar que la autoría o creación de la tesis corresponde a mi persona.
2. He respetado las normas internacionales de citas y referencias para las fuentes consultadas, establecidas por la Universidad San Pedro, respetando de esa manera el derecho de autor.
3. La presente tesis no ha sido presentada, sustentada ni publicada con anterioridad para obtener grado académico, título profesional o título de segunda especialidad profesional alguno.
4. Los datos presentados en los resultados son reales; no fueron falseados, duplicados ni copiados; por tanto, los resultados que se exponen en la presente tesis se constituirán en aportes teóricos y prácticos a la realidad investigada.
5. En tal sentido de identificarse fraude plagio, auto plagio, piratería o falsificación asumo la responsabilidad y las consecuencias que de mi accionar deviene, sometiéndome a las disposiciones contenidas en las normas académicas de la Universidad San Pedro.



Firma

Chimbote, julio 15 del 2021.

Índice de contenido

DEDICATORIA	iii
AGRADECIMIENTOS	iv
DERECHOS DE AUTORÍA Y DECLARACIÓN DE AUTENTICIDAD	v
Palabras clave	viii
Keywords	viii
Línea de investigación:	viii
RESUMEN	ix
ABSTRACT.....	x
INTRODUCCIÓN.....	1
1. Antecedentes y fundamentación científica.....	1
2. Justificación de la investigación.....	8
3. Problema.....	9
5. Hipótesis.....	9
6. Objetivos.....	10
METODOLOGÍA	11
1 Tipo y Diseño de investigación	11
2 Población - Muestra.....	11
3 Técnicas e instrumentos de investigación	13
4 Procesamiento y análisis de la información	13
RESULTADOS	14
ANÁLISIS Y DISCUSIÓN	27
CONCLUSIONES Y RECOMENDACIONES	29
REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS	31
Anexos y apéndice.....	35

ÍNDICE DE TABLAS

Tabla 1 Descriptivos según edad	14
Tabla 2 Descriptivos según Estado civil.....	15
Tabla 3 Descriptivos según inicio de relaciones sexuales	16
Tabla 4 Descriptivos de cuantas parejas sexuales ha tenido.....	17
Tabla 5 Descriptivos de conocimiento y prevención sobre métodos anticonceptivos o de protección utilizado.....	18
Tabla 6 Descriptivos de conocimiento en la definición del virus del Papiloma Humano	19
Tabla 7 Descriptivos sobre conocimiento en la trasmisión del virus del Papiloma Humano	20
Tabla 8 Descriptivos se sabe de la existencia de más de un tipo de virus de Papiloma Humano	21
Tabla 9 Descriptivos sobre el conocimiento de la causa de cáncer de cuello uterino	22
Tabla 10 Descriptivos si conoce para que sirve el examen de Papanicolau	23
Tabla 11 Descriptivos sobre el conocimiento de la prevención del virus del Papiloma Humano	24
Tabla 12 Descriptivos sobre el contagio de virus del Papiloma Humano Sabe en varones.....	25
Tabla 13 Descriptivos son el conocimiento de la vacuna contra el virus del Papiloma Humano	26

Palabras clave

Papiloma humano, conocimiento, prevención, mujeres jóvenes.

Keywords

Human papilloma, awareness, prevention, young women.

Línea de investigación:

Área	Ciencias Médicas y de Salud
Subárea	Ciencias de la Salud
Disciplina	Epidemiología
Línea de investigación	Salud sexual y reproductiva de la mujer, familia y comunidad

RESUMEN

En esta tesis de investigación tuvo como objetivo principal, determinar el nivel de conocimiento y práctica preventiva sobre el virus Papiloma Humano en mujeres jóvenes que acudieron al Hospital de Apoyo II 2 de la ciudad de Sullana en el año 2020. En la metodología se utilizó el tipo de investigación descriptivo, enfoque cuantitativo, no experimental, de corte transversal. La población estuvo constituida por 90 mujeres jóvenes, para el método de recolección de datos se utilizó una encuesta que se aplicó vía virtual utilizando el link https://docs.google.com/forms/d/e/1FAIpQLSch4I1SaZ4yQK3NlsQA6nIhbTiqTkEUQYizNWeCKp15WHNfZA/viewform?usp=sf_link, en el procesamiento de datos estadísticos se utilizó el SPSS última edición, dando como resultados que, respecto al nivel de conocimiento sobre el VPH el 100% de la población estudiada sabe cómo se transmite el virus del Papiloma Humano, respecto al nivel de práctica preventiva sobre el VPH el 79,17% de la población estudiada conoce como se previene el virus del Papiloma Humano y respecto al nivel de conocimiento de los tipos VPH el 63.89% respondió que si tenían conocimiento mientras que de vacunas contra la infección del VPH.

ABSTRACT

In this research thesis, the main objective was to determine the level of knowledge and preventive practice on human papillomavirus in young women who attended Support Hospital II 2 in the city of Sullana in 2020. The methodology used the type of descriptive research, quantitative, non-experimental, transverse cutting approach. The population consisted of 90 young women, for the data collection method a survey was used that was applied via virtual use of the https://docs.google.com/forms/d/e/1FAIpQLSch4I1SaZ4yQK3NlsQA6nIhbTiqTkEUQYizNWeCKp15WHNfZA/viewform?usp=sf_link link, in the processing of statistical data the SPSS last edition was used, giving as results that, compared to the level of HPV knowledge, 100% of the population studied knows how Human Papillomavirus is transmitted, compared to the level of HPV preventive practice, 79.17% of the studied population known how human papillomavirus is prevented and 63.89% of HPV vaccines were known to be aware of HPV vaccines.

INTRODUCCIÓN

1. Antecedentes y fundamentación científica

Conforme se señala sobre el nivel de conocimiento y práctica preventiva sobre el virus Papiloma Humano en mujeres jóvenes. Respecto a estas variables de estudio se encontró que, el 20% de mujeres tienen el diagnóstico del VPH, de las cuales 55% de la población estudiada, adopta medidas de prevención ante el contagio, el 28% de mujeres expresaron que acuden esporádicamente a una consulta médica y un 20% de la población estudiada nunca se ha efectuó un examen de Papanicolaou, esta conclusión nos lleva a pensar la existencia de factores de inseguridad en las mujeres en la prevención de este virus (Gómez, 2019). Las investigaciones internacionales señalan que, en el estado de Sucre, Venezuela se detectó paralelamente los genotipos 6 y 11 de riesgo bajo oncogénico y genotipos 16, 18 y 33 de riesgo alto oncogénico, siendo el genotipo más común el 11. Dando como resultados 102 pacientes estudiados 23 hombres y 20 mujeres infectados con el VPH (Romero, 2018).

El nivel de conocimiento y las prácticas de prevención sobre el virus papiloma humano de la población estudiada con grado de instrucción secundaria fueron el 62,6%, las que convivían 70,6% y las de estado civil casadas el 11,7%; así mismo el 58,9% de las entrevistadas fueron amas de casa. Respecto al inicio de las relaciones sexuales estuvieron representadas por las edades menores a 20 años en un 85%, de 2 a 4 de parejas sexuales el 66,8%, respecto a las prácticas preventivas del VPH, las adecuadas el 46,3% de la población estudiada e inadecuadas el 53,7% de la población estudiada. (Zamalloa, 2019). Las investigaciones señalan que, la prevalencia del VPH es de un 9 %, la mayor prevalencia se debe al tipo VPH-16 en 77,8% de la población estudiada (Chumpitaz, 2018). Al respecto, en el año 2017 se efectuó un estudio de un colegio del estado y otra particular, presentaron un conocimiento bajo Estatal en un 28.75% y Privada en un 27.03%, conocimiento medio Estatal un 48.75% y Privada un 67.57%. sobre la variable conocimiento referente al VPH, se observó que los alumnos tenían un nivel de conocimiento medio en un 35.4% y alto un 69.0% tienen un riesgo bajo un 39.5%, existiendo una significancia de $p=0.0002$ (Chávez, 2017).

La evidencia señala que el nivel de conocimiento y práctica preventiva sobre el virus Papiloma Humano en mujeres jóvenes, que predominó fue el 71,7% usuarias

estudiadas con un conocimiento medio, el 15,2% de la población estudiada con nivel bajo y el 13,0% de las usuarias un conocimiento alto, siendo muy pocas las mujeres encuestadas que demostraron tener un adecuado conocimiento sobre el VPH (Cerquín, 2019). Las investigaciones señalan que, el 53,7% representado por 36 gestantes tienen un bajo conocimiento, el 40,3% representado por 27 gestantes, tienen un conocimiento medio; sobre conocimiento del diagnóstico y tratamiento del VPH, el 68,7% de la población encuestada representada por 46 gestantes tienen un nivel bajo de conocimiento y el 31,3% representado por 21 gestantes tienen conocimiento medio sobre el VPH (López y Torrejón, 2017). Al respecto, otros estudios realizados respecto al conocimiento del VPH en los que el 50% de la población encuestada tiene un nivel de conocimiento regular, sin embargo, el 59,6% de la población encuestada tiene una buena actitud ante la vacuna contra el VPH (Sulca y Tacuri, 2017).

Luego de haber realizado una exhaustiva búsqueda en los repositorios institucionales de las Universidades locales, no se encontraron investigaciones relacionada a mis variables de estudio dentro del rango de los últimos 5 años de investigación.

Virus del Papiloma humano. El Virus del Papiloma Humano -VPH, corresponde a la familia *Papillomaviridae*, son pequeñísimas partículas icosaédricas de ADN (ácido desoxirribonucleico) sin envoltura del tamaño aproximado de 55 nm, epitelio tropo; su composición genómica está estructurada por cadenas dobles de ADN circular-ADN compuestas por 7,500-8,000 pares de bases; puede establecer infecciones latentes por largos periodos de tiempo con una diversidad importante en su exposición (Pascal, D. 2019. pp 21), la estructura del VPH es el siguiente:

En la figura se puede observar la estructura del genoma del VPH (molécula de ADN circular). Este genoma se fragmenta en tres regiones: LCR, E y L. (el genoma L tiene dos codificaciones la proteína L1 y L2 de la cápside viral) (Beltrán, 2014. pp 109).

Una definición establecida por el OMS, 2020 respecto al VPH lo definen como: los papilomavirus humanos, son la causa de infección vírica más común del aparato reproductor. La mayoría de las mujeres y los hombres sexualmente activos contraerán

la infección en algún momento de su vida, y algunas personas pueden tener infecciones recurrentes.

Antecedentes históricos del VPH. Para la investigadora Arango, M. P. (2005), en su publicación establece que: los condilomas acuminados (verrugas genitales) han sido registrados documentalmente desde el tiempo de Hipócrates y las verrugas cutáneas estuvieron reportadas a partir del primer siglo A.C. A partir del siglo XVIII se descubrió la naturaleza de las verrugas. En el año de 1891 Payne reconoce que se podían transmitir las verrugas cutáneas. En el año 1901 Heidingsfeld, describió que la transmisión de las verrugas genitales era por transmisión sexual. En el año 1907 Ciuffo, registro la causa viral de las verrugas humanas. En el año en 1933 se aísla por primera vez en conejos el virus papiloma por R. Shope. En el año 1949, Strauss y Col. Aíslan el agente responsable de las verrugas, VPH y desde este tiempo se tiene como un patógeno humano.

En el año 1962 los virus pertenecientes al *Papillomaviridae* se clasificaron inicialmente como una subclase de los *Papovaviridae*, en el año 2002 se reclasificaron como una familia independiente. El papiloma contiene 29 géneros, 5 pertenecen al papiloma humano. Se identificaron las clases de los 2 primeros serotipos, VPH1 y VPH2 en el año 1977 y se completó la secuencia genómica en el año 1982 con el VPH1. La mayor parte de las infecciones producidas por el VPH no producen síntomas en la totalidad de las personas, estas incluso pasan inadvertidas y combatidas por el anfitrión. Empero, ciertos genotipos virales logran causar cáncer cervicouterino - CaCu, vulva, vaginal, pene-ano, anal y orofaríngeo. En algunos casos el 10% de pacientes presenta una infección constante, (Ochoa, 2014. pp. 309).

Según Ochoa, F. (2014), se conocen varias variantes virales de papiloma como los VPH 18, 33, 45, 52, 53, 58 y 66, entre otros. En el Perú, se han detectado las variantes del ADN de los VPH 6, 11, 16, 18 por el método de PCR -reacción en cadena de la polimerasa (Valderrama, M., Campos, F., Cárcamo, C., y García, 2007)

Tipos de VPH. Según el Centro para el Control y la Prevención de Enfermedades -CDC, (2007), se han registrado más de 100 diferentes tipos de VPH. Algunos VPH infectan zonas cutáneas, mientras otros a las superficies mucosas. Existen más de 40 VPH QUE infectan las superficies mucosas, que incluyen el epitelio anogenital (cuello

uterino, vagina, vulva, recto, uretra, pene y ano). Estos tipos de VPH, se encuentran clasificados como tipos de alto riesgo (oncogénicos o responsables del cáncer) y de bajo riesgo (benignos, no oncogénicos)

Tipos de VPH. VPH: 16, 18, 31, 33, 35, 39, 45, 51, 52, 56, 58, 59, 68, 82 El alto está asociado con el cáncer invasivo de cuello uterino, vulva, pene o ano (puede darse en otros sitios). Alto riesgo asociados con el cáncer el VPH 16 es el más común. El VPH 18 se pueden encontrar en lesiones escamosas y en lesiones glandulares del cuello uterino. Este tipo de VPH simboliza el 10% y 12% del cáncer de cuello uterino. Los demás tipos se asocian también al cáncer de cuello uterino, pero en menos frecuencia así como los tipos 31, 33, 45, 52 y 58 estos solo representan un 2% y 4% del cáncer en mujeres. Los demás tipos el 1% de cáncer.

Bajo riesgo benignos VPH: 6, 11, 40, 42, 43, 44, 54, 61, 72, 73, 81 Estos VPH son benignos o de bajo grado en las células cervicouterinas y verrugas genitales, sin embargo, en raras ocasiones, se asocian al cáncer invasivo. El tipo 6 y 11 son de bajo riesgo y se encuentran frecuentemente en las verrugas genitales

Según la Centros para el Control y la Prevención de Enfermedades -CDC, (2007), los factores asociados con la infección por el VPH en las mujeres se da la siguiente manera:

VPH: Edades menores a 25 años (Edad joven), Número de parejas sexuales, Primera relación sexual considerada a 16 años a menos, la pareja masculina tiene o ha tenido múltiples parejas sexuales.

Como se trasmite el VPH. El VPH usualmente se transmite por contacto directo de piel con piel y con más repetición por contacto genital con penetración (relación sexual vaginal o anal). Entre otras transmisiones se da por contacto oral-genital, manual-genital y genital-genital, estas últimas son menos comunes con la de la penetración. La conducta sexual es el factor de mayor pronóstico de una infección por VPH. El mayor número de parejas sexuales está relacionada al riesgo de tener una infección por el VPH. En las adolescentes y las universitarias, el peligro de adquirir el VPH acrecienta si su pareja tiene o a tenido otras parejas. Las infecciones por el VPH también se dan en los varones que tienen relaciones con otros de su mismo sexo, así

como las mujeres que tienen relaciones sexuales con las de su mismo sexo (Control y la Prevención de Enfermedades -CDC, 2007, pp 3).

Lesiones producidas por el VPH. Según los investigadores Rivera R., Aguilera, J., y Larraín, A. (2002), entre las lesiones según su tipo tenemos las siguientes:

Verrugas: Plantares, tipo 1 más frecuentes y las poco frecuentes son el tipo 2, 4, 63, Comunes tipo 2, 27 más frecuentes y las poco frecuentes son el tipo 1, 4, 7, 26, 28, 29, 57, 60, 65; Planas: tipo 2, 37 más frecuentes y las poco frecuentes son el tipo 2, 26, 27, 28, 29, 41, 49; En epidermis verruciformes: tipo 5, 8, 7, 20 más frecuentes y las poco frecuentes son el tipo 9, 12,14,15, 19, 21-25, 36, 46, 47, 50

Verrugas genitales: Las verrugas genitales son protuberancias visibles, blandas, húmedas y del color de la piel. En las mujeres, estas verrugas se encuentran alrededor de la vagina, el cuello uterino o el ano. En los hombres, las verrugas genitales pueden aparecer en la punta del pene. Las verrugas genitales causadas por el VPH pueden desaparecer espontáneamente o pueden requerir tratamiento. Es posible para las verrugas desaparezcan espontáneamente, y que luego reaparezcan de nuevo. Debe solicitarse una atención médica para la eliminación de las verrugas (Control y la Prevención de Enfermedades -CDC, 2007, pp 3).

Lesiones precancerosas del cuello uterino: Si en un examen de tamizaje se detectan cambios en las células del cuello uterino, la mujer generalmente necesitará otra prueba realizada por un médico durante un examen ginecológico. Esta prueba se denomina colposcopia y puede acompañarse o no de una biopsia. Si se diagnostica una lesión precancerosa, se aplica un tratamiento para evitar el desarrollo del cáncer cervicouterino. Dicho tratamiento consiste en la extirpación de las lesiones. La detección de la infección por el VPH y el tamizaje para detectar posibles lesiones precancerosas, seguido de un tratamiento oportuno de estas lesiones, son esenciales para la prevención del cáncer cervicouterino. Puede consultarse información más detallada en la página sobre el virus del papiloma humano y el cáncer cervicouterino de la OPS (Control y la Prevención de Enfermedades -CDC, 2007, pp 3).

Vacuna del papiloma humano. Según Ochoa, F (2014), en su publicación establece que existen las vacunas que previenen las siguientes variantes: *Vacuna tetravalente VPH-6, 11, 16 y 18*. Se prepara utilizando una proteína recombinante sintetizada en levaduras y se administra también con un compuesto alumínico convencional. El esquema de vacunación es con fecha 0, 2 y 6 meses después de la dosis inicial. *Vacuna bivalente VPH-16 y 18*. Sintetizada mediante un sistema de expresión celular de un baculovirus, combinado con un compuesto de aluminio más lípido A monofosforilado (AS04), que permite la protección e inducción de altos y prolongados títulos de anticuerpos, además de un aumento de la inmunidad mediada por células. Su protocolo de administración es la aplicación de una dosis con fecha 0, 1 y 6 meses, después de la dosis inicial.

Según Valderrama, M., Campos, F., Cárcamo, C., y García, (2007), es preferible poner la vacuna contra el VPH antes del inicio de las relaciones sexuales. Así mismo, los estudios revelan que existe buena respuesta inmunogénica en niños y niñas de 9 a 15 años de edad, además de la garantía de la vacuna en mujeres jóvenes 16 a 25 años de edad.

Detección del virus. El contagio por VPH es muy habitual y muchas personas infectadas nunca llegan a tener síntomas clínicos, y pocos son los que llegan a desarrollar cáncer cervical invasivo. Uno de los factores en el riesgo de desarrollar cáncer cervical es del tipo de VPH infectante. Existen más de 40 tipos que transmiten el VPH en el tracto anogenital y cerca de 30 se relacionan al cáncer cervical, de este grupo, 15 tipos están clasificados como -alto riesgo de desarrollar cáncer cervical, 3 como alto riesgo, 12 de bajo riesgo y 3 que aún no se determina (García, 2007).

Según los investigadores Guzmán, J. y Trujillo, B. (2014). La detección actual es mediante Papanicolaou (citología cervical) es un procedimiento invasivo e incómodo para la mujer, donde se necesitan mayores recursos. Diferentes estudios han planteado que la detección de VPH en la orina pueden ser una opción viable a la toma de especímenes cervicales, pero la exactitud de dicha prueba aún está en investigación para la detección del papiloma humano.

Conocimiento y práctica preventiva. El principal factor de riesgo para adquirir una infección por el virus del papiloma humano es el desconocimiento o falta de

educación sexual para disminuir el contagio del VPH. Dicha educación debe ser impartida por la familia, colegio, profesional de salud, con la finalidad de despejar ciertos mitos, tabúes y temores acerca de la sexualidad, los cuales se ven muchas veces influenciados por la sociedad.

Entre los factores de riesgo para la adquisición de VPH se encuentran: Edad de inicio de relaciones sexuales: debido a las características histológicas de la zona de transformación escamoso-cilíndrica en el exocérnix de las mujeres jóvenes, pueden explicar el mayor riesgo de infección entre las mujeres que inician tempranamente la actividad sexual. La inmadurez cervical, las deficiencias de flujo cervical protector y la ectopia cervical aumentada pueden conducir a una mayor susceptibilidad. Número de parejas sexuales a lo largo de la vida: más de 15 diferentes parejas para un hombre y más de 4 para una mujer representan un factor de riesgo estadísticamente significativo para una infección de transmisión sexual en general. Comportamiento sexual de la pareja. Grupos de alto riesgo: homosexuales, trabajadoras sexuales, drogadictos, cónyuges de pacientes infectados con VPH, inmuno-suprimidos (pacientes trasplantados, con diálisis renal, SIDA), promiscuos (múltiples parejas sexuales en la adolescencia). Mantener contacto sexual sin protección, es decir sin preservativo; aunque este no es 100% seguro, debido a que el virus puede estar presente en áreas que no son cubiertas por el preservativo. Tener el sistema inmunológico deprimido (Gómez, 2019).

El conocimiento, es un proceso en virtud del cual la realidad se refleja y reproduce en el pensamiento humano y condicionado por las leyes del devenir social se halla indisolublemente unido a la actividad práctica (Gómez, 2019).

Prevención: acciones orientadas a la erradicación, eliminación, o minimización del impacto de la enfermedad y la discapacidad. Incluye medidas sociales, políticas, económicas y terapéuticas (Gómez, 2019).

Las mediciones para el conocimiento y la prevención, es una medición indirecta se realiza por medio de unas escalas en las que, partiendo de una serie de afirmaciones, proposiciones o juicios, sobre los que los individuos manifiestan su opinión, se deducen o infieren las actitudes. Las escalas son una serie de ítems o frases que han sido cuidadosamente seleccionados, de forma que constituyan un criterio válido, fiable

y preciso para medir de alguna forma los fenómenos sociales. En nuestro caso, este fenómeno será un conocimiento y actitud cuya intensidad queremos medir. Dentro de las escalas, una de las más usadas es la escala de Likert, que es una escala aditiva la cual está constituida por una serie de ítems ante los cuales se solicita la reacción del sujeto. El interrogado señala su grado de acuerdo o desacuerdo con cada ítem (Gómez, 2019).

2. Justificación de la investigación

El virus del papiloma humano -VPH causa cáncer de cuello de útero, ocupando el cuarto lugar entre los tipos más comunes de cáncer que afectan a mujeres, con un número estimado de 266 000 muertes y unos 528 000 nuevos casos en 2012 (OMS, 2017). Para Gutiérrez, W. (2011), en el Perú, las cepas del VPH más habituales son la 16, 18, 31 y 52. No todas las infectadas con el VPH resultarán en cáncer cervical, ya que el 90 % las infecciones por VPH desaparecen sin recurrir a un tratamiento. Según estudios realizados por los investigadores Manrique, J., Núñez, M. C., Pretel, L., Sullcahuaman, Y., Roa, Y. et al (2018), en el Perú, el cáncer de cuello uterino es uno de los problemas de salud pública, que conmina la vida de las mujeres. Así mismo los autores en su publicación demuestran que, 569 847 nuevos casos y 311 365 mujeres fenecieron por esta causa a nivel mundial. En el Perú, el Instituto Nacional de Enfermedades Neoplásicas -INEN alcanzó 1632 de nuevos casos de cáncer de cuello uterino en el año 2016, siendo el cáncer más habitual después del cáncer de mama.

La presente investigación tiene una justificación teórica concerniente a la inquietud de la autora en la profundización de enfoques teóricos que tratan el problema del conocimiento y práctica preventiva sobre el virus Papiloma Humano en mujeres jóvenes. En su justificación práctica se fundamenta en una contribución práctica directa e indirecta relacionada a las mujeres jóvenes que acuden al Hospital de Apoyo II-2 Sullana. En la justificación metodológica se tiene un nuevo instrumento para recolectar o analizar datos sobre el conocimiento y práctica preventiva del VPH (Hernández, Fernández y Baptista, 2014). Los beneficiarios de la presente investigación serán los profesionales de obstetricia, futuras investigaciones y mujeres jóvenes y la comunidad.

3. Problema

¿Cuál es el nivel de conocimiento y práctica preventiva sobre el virus Papiloma Humano en mujeres jóvenes del Hospital de Apoyo II-2 Sullana – 2020?

4. Conceptuación y operacionalización de las variables

Definición conceptual de variable	Dimensiones (Factores)	Indicadores	Tipo de escala de medición
Papiloma humano Es la causa de infección vírica más común del aparato reproductor (OMS, 2020)	Subtipos Alto riesgo VPH 16 y 18 Bajo riesgo VPH 6 y 11	Infección del papiloma Verrugas genitales, Verruga plana Verruga común Queratosis	Ordinal/Nominal
Conocimiento y práctica preventiva Se dan fundamentalmente con el inicio de la actividad sexual en mujeres jóvenes, el elemento promiscuidad, el uso inadecuado del condón y la higiene (Gómez, 2019),	Conocimiento Prevención	Conocimiento en la prevención sobre el VPH	Nominal

5. Hipótesis

Hi: si hay un adecuado nivel de conocimiento y práctica preventiva sobre el virus Papiloma Humano en mujeres jóvenes del Hospital de Apoyo II-2 Sullana – 2020.

Ho: no hay un adecuado nivel de conocimiento y práctica preventiva sobre el virus Papiloma Humano en mujeres jóvenes del Hospital de Apoyo II-2 Sullana – 2020.

Objetivos

6. Objetivos

Objetivo general

Determinar el nivel de conocimiento y práctica preventiva sobre el virus Papiloma Humano en mujeres jóvenes del Hospital de Apoyo II-2 Sullana – 2020.

Objetivos específicos

1. Describir nivel de conocimiento sobre el VPH en mujeres jóvenes.
2. Describir nivel de práctica preventiva sobre el VPH en mujeres jóvenes.
3. Describir los tipos VPH y de vacunas contra la infección del VPH.
4. Describir el procedimiento de detección del VPH.

METODOLOGÍA

1 Tipo y Diseño de investigación

Se utilizó el tipo de investigación básica (CONCYTEC, 2018), considerando que mi investigación científica se encuentra dirigida a una comprensión más completa a través aspectos fundamentales de los fenómenos, hechos observables o relaciones que establecen las variables de estudio, y descriptivo porque me permitió describir, registrar, analizar e interpretar mis variables de estudio sobre el nivel de conocimiento y práctica preventiva sobre el virus Papiloma Humano en mujeres jóvenes del Hospital de Apoyo II-2 Sullana – 2020, (Hernández, Fernández, y Baptista, 2014).

El diseño de investigación se utilizó la No experimental, considerando que no tienen determinación aleatoria, no he manipulado deliberadamente las variables o grupos de estudio. En este diseño solo me he limitado a observar cómo ocurrieron los hechos y fenómenos de mi investigación de forma natural, sin intervenir de manera alguna; y, Transeccional descriptivo (simple), considerando que la muestra constituida en una encuesta se tomó en un solo momento (Hernández, Fernández, y Baptista, 2014; Sousa, Driessnack, y Mendes, 2007).



Donde:

M: Muestra

O: Observación

2 Población - Muestra

La población lo conformaron las mujeres jóvenes que acudieron al Hospital de Apoyo II 2 de la ciudad de Sullana – 2020, siendo una población total de 90 mujeres jóvenes que acudieron a dicho nosocomio en el año 2020. Conociendo el tamaño de la población y para el cálculo de la muestra usándose la siguiente formula:

$$n = \frac{N \times Z_a^2 \times p \times q}{d^2 \times (N - 1) + Z_a^2 \times p \times q}$$

Donde:

N= Población total de 90 **mujeres jóvenes**

Z= Confiabilidad 95% = a la constante 1.96

p= Proporción a evaluar: 90%

q= Complemento de p = 10%

E= Error de muestreo= +/- 5%

d2= Nivel de precisión absoluta 003²

desarrollando la formula se tiene:

$$n = \frac{90 \times (1.96)^2 (90) (10)}{003^2 \times (90-1) + 95 \times 90 \times 10}$$

redondeando el tamaño de la muestra es: **n= 72**

El tamaño de la muestra = 72. Fijación proporcional se obtuvo:

$$\frac{n}{N} = \frac{72}{90}$$

Por lo que el factor es: 0.8

La distribución de la muestra fue de la siguiente manera:

Población de estudio		Muestra de estudio		
Atendidas	N° de pacientes	Factor de proporcionalidad	Muestra (n) seleccionada (N x factor)	Redondeando Muestra (n)
Mujeres Jóvenes	90	0.8	72	72
Total	90			72

3 Técnicas e instrumentos de investigación

La información fue recolectada a través de una encuesta utilizando las TIC's, considerando no podía realizarlo de manera presencial, lo que me permitió hacer la encuesta en cualquier dispositivo electrónico (celulares, tables y computador) y a través de cualquier red social habilitando el siguiente link https://docs.google.com/forms/d/e/1FAIpQLSch4I1SaZ4yQK3NlsQA6nIhbTiqTkEUQYizNWeCKp15WHNfZA/viewform?usp=sf_link

De otro lado, se coordinó con el Director del Hospital de Apoyo II 2 de Sullana, quien autorizo el acceso de la información para la recolección de los datos, acceso a la información de las pacientes que acudieron a su Hospital y acceso a las historias clínica. (Anexo 5)

Para el proceso de recolección de datos se verificó que sean mujeres jóvenes a quien a través de la información proporcionada por el Hospital de Apoyo II 2 de la ciudad de Sullana (Anexo 2)

Instrumentos

El cuestionario fue aplicado por la investigadora en las mujeres jóvenes vía virtual atendiendo al estado de emergencia declarado por el Gobierno de Perú por motivo de la pandemia. El cuestionario virtual constituyo de 13 preguntas para ser resuelto en un tiempo aproximado de 5 minutos, fue de una sola fase, esto se ejecutó previo consentimiento informado. (Anexo 1).

Las encuestas fueron validadas y sometidas al método Alfa de Cronbach arrojando a un valor de consistencia en 0.81.

4 Procesamiento y análisis de la información

Para la tabulación de la recolección de datos se utilizó el software Microsoft Excel 2016 y el software estadístico IBM SPSS Statistics 26. Posteriormente se interpretaron y analizaron los datos obtenidos, para compararlos con la literatura y realizar el análisis, de acuerdo al Estado del Arte.

Las tablas utilizadas fueron de frecuencias absolutas FI y simples fi, porcentajes y totales.

Se utilizó el nivel de confiabilidad del 95% y un margen de error del 5%.

RESULTADOS

Tabla 1

Descriptivos según edad

Dimensión	n=72	fi	FI
18 - 20 años	10	10	13.89%
21 – 30 años	48	58	66.67%
31 – 36 años	14	72	19.44%

En la tabla 1 se demuestra que las a mujeres jóvenes del Hospital de Apoyo II-2 Sullana – 2020, que acudieron con mayor frecuencia fueron las mujeres entre las edades de 21 a 30 años representados en un 66,67%, seguidos entre las edades de 31 a 36 años de edad en un 19,44% y entre las edades de 18 a 20 años representados por el 13,89%.

Tabla 2

Descriptivos según Estado civil

Dimensión	n=72	fi	FI
Soltera	50	50	69.44%
Casada	21	71	29.17%
Divorciada	1	72	1.39%

En la tabla 2 se demuestra el estado civil de las mujeres jóvenes, siendo las mujeres solteras que representaron el mayor número en un 69,44%, seguidas de las casadas en un 39,17% y las divorciadas en un 1,39%.

Tabla 3

Descriptivos según inicio de relaciones sexuales

Dimensión	n=72	fi	FI
Desde los 14 a 18 años	44	44	61.11%
Desde los 19 a 23 años	21	65	29.17%
Desde los 25 a los 35 años	7	72	9.72%

En la tabla 3 se demuestra el cuándo se iniciaron sus relaciones sexuales de la población encuestada siendo las edades que iniciaron a temprana edad entre los 14 a 18 años de edad representados por el 61,11%, seguida en el inicio de las relaciones sexuales entre los 19 a 23 años en un porcentaje de 29,17% y las que iniciaron las relaciones sexuales a partir de los 25 a 35 años de edad fue el 9,72%.

Tabla 4

Descriptivos de cuantas parejas sexuales ha tenido

Dimensión	n=72	fi	FI
1 una pareja sexual	30	30	41.67%
2 parejas sexuales	22	52	30.56%
Mas de 3 parejas sexuales	20	72	27.78%

En la tabla 4 se demuestra cuantas parejas sexuales ha tenido encontrándose que las mujeres jóvenes que tuvieron una sola pareja sexual fueron del 41,67%, mientras que las que tuvieron 2 parejas fueron 30,56% y más de 3 parejas sexuales el 27,78%.

Tabla 5

Descriptivos de conocimiento y prevención sobre métodos anticonceptivos o de protección utilizado

Dimensión	n=72	fi	FI
Preservativo	16	16	22.22%
Ampolla de 1 a 3 meses	22	38	30.56%
Ligadura	2	40	2.78%
Acetato de medroxiprogesterona + cipionato de estradiol	8	48	11.11%
No usa ningún método	19	67	6.94%
Pastilla del día siguiente	3	70	4.17%
DIU	2	72	2.78%

En la tabla 5 se demuestra que dentro de los métodos anticonceptivos más usados es la ampolla de 1 a 3 meses en un 30,56%, seguidos por el preservativo o condón en un 22,22%, Acetato de medroxiprogesterona + cipionato de estradiol 11,11%, no usa ningún método 6,94%, pastilla del día 4,17% y DIU el 2,78%.

Tabla 6

Descriptivos de conocimiento en la definición del virus del Papiloma Humano

Dimensión	n=72	fi	FI
Si	50	50	69.44%
No	11	61	15.28%
Tal vez	11	72	15.28%

En la tabla 6 se demuestra que el conocimiento sobre la definición del virus de Papiloma Humanos el 50% de la población estudiada conoce de la definición mientras que el 50% restante desconoce.

Tabla 7

Descriptivos sobre conocimiento en la trasmisión del virus del Papiloma Humano

Dimensión	n=72	fi	FI
Por el sudor			
Por relaciones sexuales	72	72	100.00%
Mediante besos			

En la tabla 7 se demuestra que el conocimiento sobre la transmisión del virus de Papiloma Humanos en un 100% de la población estudiada.

Tabla 8

Descriptivos se sabe de la existencia de más de un tipo de virus de Papiloma Humano

Dimensión	n=72	fi	FI
Si	46	46	63.89%
No	26	72	36.11%

En la tabla 8 se demuestra que el 63,89% de las mujeres jóvenes encuestadas conocen que existe más de un tipo de virus de papiloma humano, mientras que el 36,11% desconoce.

Tabla 9

Descriptivos sobre el conocimiento de la causa de cáncer de cuello uterino

Dimensión	n=72	fi	FI
Si	58	58	80.56%
No	14	14	19.44%

En la tabla 9 se demuestra que el 80,56% de las mujeres jóvenes encuestadas conocen las causas de cáncer de cuello uterino, mientras que el 19,44% desconoce.

Tabla 10

Descriptivos si conoce para que sirve el examen de Papanicolau

Dimensión	n=72	fi	FI
Examen de embarazo			
Método anticonceptivo			
Examen para extraer células del cuello uterino y detectar en VPH	72	72	100%

Fuente: Nivel de conocimiento y práctica preventiva sobre el virus Papiloma Humano en mujeres jóvenes del Hospital de Apoyo II-2 Sullana – 2020

En la tabla 10 se demuestra que el 100% de las mujeres jóvenes encuestadas conocen para que sirve el examen de Papanicolau.

Tabla 11

Descriptivos sobre el conocimiento de la prevención del virus del Papiloma Humano

Dimensión	n=72	fi	FI
Si	57	57	79.17%
No	15	72	20.83%

En la tabla 11 se demuestra que el 79,17% de las mujeres jóvenes conocen como se previene el virus del Papiloma Humano mientras que el 20,83% desconocen.

Tabla 12

Descriptivos sobre el contagio de virus del Papiloma Humano Sabe en varones

Dimensión	n=72	fi	FI
Si	50	50	69.44%
No	22	22	30.56%

En la tabla 12 se demuestra que el 69,44% de las mujeres jóvenes conocen que los varones también contraen el VPH, mientras que el 30,56% desconocen.

Tabla 13

Descriptivos son el conocimiento de la vacuna contra el virus del Papiloma Humano

Dimensión	n=72	fi	FI
Si	29	29	40.28%
No	43	72	59.72%

En la tabla 13 se demuestra que el 52,72% de las mujeres jóvenes desconocen de la existencia de una vacuna contra el VPH, mientras que el 40,28% de población encuestada conocen de la vacuna contra el VPH.

ANÁLISIS Y DISCUSIÓN

En el sometimiento de la prueba sobre el nivel de conocimiento y práctica preventiva sobre el virus Papiloma Humano en mujeres jóvenes del Hospital de Apoyo II-2 Sullana – 2020, en el grupo de edades de 18 a 36 años de las mujeres jóvenes se puede observar en la tabla 6, que 69,44% de la población estudiada conoce la definición del virus del papiloma humano.

Para los investigadores Domínguez, S., Trujillo, T., Aguilar, K., y Hernández, M. (2018), establecen en su publicación que, el VPH se encuentra agrupada a diferentes lesiones que parten desde las benignas inclusive las malignas. La prevalencia del VPH se encuentra mayormente en mujeres entre las edades 15 a 24 años de edad.

En el sometimiento de la prueba sobre el nivel de conocimiento y práctica preventiva sobre el virus Papiloma Humano en mujeres jóvenes del Hospital de Apoyo II-2 Sullana – 2020, se puede observar en la tabla 7, que 100% de la población estudiada sabe cómo se transmite el virus del Papiloma Humano:

Al respecto, Portela, J. et. Al. (2011) realizó una publicación con el aval del Instituto Nacional Materno Perinatal del Ministerio de Salud de Perú, estableciendo que, el VPH se transmite a través de las relaciones sexuales, aunque se ha observado casos de transmisión mediante instrumental médico contaminado y mal esterilizado, juguetes sexuales y también durante el parto ocasionado al recién nacido lesiones cutáneas y laríngeas.

En el sometimiento de la prueba sobre el nivel de conocimiento y práctica preventiva sobre el virus Papiloma Humano en mujeres jóvenes del Hospital de Apoyo II-2 Sullana – 2020, se puede observar en la tabla 8, demuestra que 63,89% de la población estudiada sabe que existe más de un tipo de virus de Papiloma Humano.

Al respecto, Sullcahuaman, Y. et al. (2015), establecieron en su investigación que los genotipos registrados por el Instituto Nacional de Enfermedades Neoplásicas de Lima, Perú, el VPH más frecuente fue VPH 16 y VPH 6. La incidencia del VPH fue mayor en mujeres entre las edades de 17 a 29 años.

En el sometimiento de la prueba sobre el nivel de conocimiento y práctica preventiva sobre el virus Papiloma Humano en mujeres jóvenes del Hospital de Apoyo II-2 Sullana – 2020, se puede observar en la tabla 9, demuestra que 80,56% de la población estudiada conoce sobre cuál es la causa de cáncer de cuello uterino.

Al respecto, los investigadores Narváez, L. et al (2019), establecen en su publicación que, se han graficado varios factores de peligro para cáncer de cérvix en el Perú, los que incluyen, el inicio precoz de la actividad sexual, alto número de parejas sexuales, variadas gestaciones e ITS.

En el sometimiento de la prueba sobre el nivel de conocimiento y práctica preventiva sobre el virus Papiloma Humano en mujeres jóvenes del Hospital de Apoyo II-2 Sullana – 2020, se puede observar en la tabla 10, demuestra que 79,17% de la población estudiada conoce como se previene el virus del Papiloma Humano:

Al respecto, Bustamante, G. M., Martínez, A., Tenahua, I., Jiménez, C., y López, Y. (2015), establecieron que: para que la prevención del VPH sea eficaz, es importante la detección temprana y con procedimiento de tratamiento pertinente de las lesiones, así mismo, es fundamental proveer a la población en vulnerabilidad información respecto a las principales epidemiologías, clínicas y terapéuticas del VPH.

En el sometimiento de la prueba sobre el nivel de conocimiento y práctica preventiva sobre el virus Papiloma Humano en mujeres jóvenes del Hospital de Apoyo II-2 Sullana – 2020, se puede observar en la tabla 12, demuestra que 69,44% de la población estudiada conoce que los varones también contraen el virus del Papiloma Humano:

Al respecto, Benites, V., Tejada, R. y Mezones, E. (2013), efectuaron un estudio en el Instituto nacional de Salud de Perú, describiendo que en varones la prevalencia de infección anogenital por cualquier tipo de VPH varía entre 3% al 80% en relación el tipo de población analizada.

CONCLUSIONES Y RECOMENDACIONES

Conclusiones

En la presente investigación científica se pudo determinar que el nivel de conocimiento y práctica preventiva sobre el virus Papiloma Humano en mujeres jóvenes del Hospital de Apoyo II-2 Sullana – 2020, es muy alto, a pesar que el estudio presento algunas limitaciones por la pandemia por el COVID-19, esto no fue limitante para poder encuesta vía virtual y a través de un link que contenían las preguntas y respuestas lo que permitió terminar la presente tesis

Respecto al nivel de conocimiento sobre el VPH en mujeres jóvenes, 100% de la población estudiada sabe cómo se transmite el virus del Papiloma Humano.

Respecto al nivel de práctica preventiva sobre el VPH en mujeres jóvenes el 79,17% de la población estudiada conoce como se previene el virus del Papiloma Humano.

Respecto al nivel de conocimiento de los tipos VPH el 63.89% respondió que si tenían conocimiento mientras que de vacunas contra la infección del VPH si hubo un alto desconocimiento de su existencia en un 59.72% de la población estudiada.

Respecto al procedimiento de detección del VPH el 100% de la población estudiada se pudo comprobar que si tenía conocimiento para que sirve este tipo de examen.

Recomendaciones

Hacer llegar los resultados de esta investigación al Hospital de Apoyo II-2 Sullana – 2020, considerando que los datos estadísticos fueron tomados de las mujeres jóvenes que acudieron a ese nosocomio.

Al Director Hospital de Apoyo II-2 Sullana, realizar actividades que permitan difundir y prevenir sobre el contagio del VPH así como la existencia de la vacuna.

A la Escuela de Obstétrica, compartir la presente investigación a las nuevas investigadoras, considerando que esta tesis contiene la data de las madres gestantes correspondientes al año 2020.

REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS

- Arango, M. (2005). El virus del papiloma humano. *Archivos de Medicina Col* (10). pp 29-33.
- Beltrán, J. (2014). Aspectos generales sobre la estructura y función de las proteínas codificadas por el virus del Papiloma Humano. *Revista CENIC. Ciencias Biológicas*, 45(2),108-118.
- Benites, V., Tejada, R. y Mezones, E. (2013). Frecuencia de infección por virus de papiloma humano no asociados a cáncer y distribución de genotipos en población general. *INS N° 8*. pp 2-11
- Bustamante, G., Martínez, A., Tenahua, I., Jiménez, C., y López, Y. (2015). Conocimiento y prácticas de prevención sobre el virus del papiloma humano (VPH) en universitarios de la Sierra Sur, Oaxaca. *Anales de la Facultad de Medicina*, 76(4), 369-376.
- Centros para el Control y la Prevención de Enfermedades -CDC, (2007). Virus del papiloma humano: *Información sobre el VPH para los médicos*. pp 1-36
- Cerquín, L. (2019). *Conocimientos y actitudes frente a la prevención de la infección por virus del papiloma humano*. Centro de Salud Pachacútec. Cajamarca. 2019. (Tesis para título profesional - Universidad Nacional de Cajamarca). Recuperado de <https://repositorio.unc.edu.pe/handle/UNC/3691>
- Chávez, K. (2017). *Nivel de conocimiento y conductas de riesgo para contraer el virus del papiloma humano en dos instituciones educativas de San Juan de Miraflores, noviembre 2016*. (Tesis para título profesional - Universidad Nacional Mayor de San Marcos). Recuperado de <https://cybertesis.unmsm.edu.pe/handle/20.500.12672/5614>
- Chumpitaz, M. (2018). *Prevalencia de tipos de Virus del Papiloma Humano en pacientes con cáncer de mama en el Instituto Nacional de Enfermedades Neoplásicas en el año 2017*. (Tesis para título profesional - Universidad Nacional Mayor de San Marcos). Recuperado de <https://cybertesis.unmsm.edu.pe/handle/20.500.12672/9409?show=full>
- Domínguez, S., Trujillo, T., Aguilar, K., y Hernández, M. (2018). Infección por el virus del papiloma humano en adolescentes y adultas jóvenes. *Revista Cubana*

- de *Obstetricia y Ginecología*, 44(1), 1-13. Recuperado de http://scielo.sld.cu/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0138-600X2018000100017&lng=es&tlng=es.
- García, P. (2007). Que hay en el horizonte sobre el virus del papiloma humano, vacunas y el control del cáncer. *Revista Peruana de Medicina Experimental y Salud Publica*. 24(3). 272-279.
- Gómez, P. (2019). *Factores de riesgo que influyen en el contagio del virus de papiloma humano en mujeres adolescentes* (Tesis para título profesional - Universidad Estatal de Milagro). Recuperado de <http://repositorio.unemi.edu.ec/xmlui/handle/123456789/4701>
- Guzmán, J. y Trujillo, B. (2014). La prueba para detectar virus del papiloma humano en orina podría ofrecer una alternativa no invasiva cuando se compara con la citología convencional. *Revista de obstetricia*. 74(6); 329-330.
- Gutiérrez, W. (2011). La vacuna contra el virus del papiloma humano: algunas precisiones. *Revista peruana de medicina*. 28(4); 1
- Hernández, R. Fernández, C. y Baptista, M. (2014). *Metodología de la investigación (sexta edición)*. MCGRAW-HILL / Interamericana Editores, S.A. de C.V.
- Ochoa, F. (2014). Virus del papiloma humano. Desde su descubrimiento hasta el desarrollo de una vacuna. Parte I/III. *Gaceta Mexicana de Oncología*. 13(5); 308-315.
- OMS, (2020). *Papilomavirus humanos (PVH) y cáncer cervicouterino* (15 febrero de 2021). Recuperado de de: [https://www.who.int/es/news-room/fact-sheets/detail/human-papillomavirus-\(hpv\)-and-cervical-cancer](https://www.who.int/es/news-room/fact-sheets/detail/human-papillomavirus-(hpv)-and-cervical-cancer)
- OMS, (2017). *Virus del papiloma humano (VPH)*. (12 febrero de 2021). Recuperado de: <https://www.who.int/immunization/diseases/hpv/es/#:~:text=El%20virus%20del%20papiloma%20humano,000%20nuevos%20casos%20en%202012>.
- Pascal, D. (2019). Virus del papiloma humano (VPH). *Revista médica con artículos de revisión y consulta*. 7(1); 18-40.
- Portela, J. et. Al. (2011). *Actualidad Materna Perinatal*. Instituto Nacional Materno Perinatal del Ministerio de Salud de Perú. Unidad de Producción Grafica

- Rivera R., Aguilera, J., y Larraín, A. (2002). Epidemiología del virus papiloma humano (HPV). *Revista chilena de obstetricia y ginecología*. 67(6); 501-506.
- Resolución de Presidencia N° 214-2018-CONCYTEC-P. Diario Oficial El Peruano, Perú, 16 de noviembre 2018.
- Romero, M. (2018). *Incidencia del virus de papiloma humano en mujeres atendidas en la consulta externa ginecobstétrica de un hospital de especialidades en la ciudad de Guayaquil*. (Tesis para título profesional - Universidad Católica de Santiago de Guayaquil). Recuperado de <http://repositorio.ucsg.edu.ec/handle/3317/10092>
- Sullcahuaman, Y. et al. (2015). Características sociodemográficas de mujeres peruanas con virus papiloma humano detectado por PCR-RFLP. *Revista de medicina peruana*. 32 (3); 10
- Sulca, S. y Tacuri, S. (2017). *Nivel de conocimiento y actitud sobre la vacuna contra el virus papiloma humano en estudiantes de la Institución Educativa 9 de diciembre de Ayacucho. julio - septiembre 2016*. (Tesis para título profesional - Universidad Nacional de San Cristóbal de Huamanga). Recuperado de <http://repositorio.unsch.edu.pe/handle/UNSCH/2561>
- Ladines, M. y Miranda, L. (2018). *Virus del papiloma humano; factores de riesgo; transmisión sexual; vigilancia epidemiológica*. (Tesis para título profesional - Universidad Católica de Santiago de Guayaquil). Recuperado de <http://repositorio.ucsg.edu.ec/handle/3317/11203>
- López, P. y Torrejón, K. (2017). *Nivel de conocimiento y actitudes de los padres sobre la vacuna contra el virus del papiloma humano, en alumnos de 5to. Y 6to. grado de primaria en la I.E 7052 María inmaculada chorrillos, 2016*. (Tesis para título profesional - Universidad Privada Norbert Wiener). Recuperado de <http://repositorio.uwiener.edu.pe/xmlui/handle/123456789/576#:~:text=En%20el%20estudio%20se%20encontr%C3%B3,conocimiento%20y%20actitud%20estad%C3%ADsticamente%20significativo>.
- Manrique, J., et al. (2018). Detección del virus del papiloma humano en muestras obtenidas mediante técnica de autotoma en un grupo de universitarias

- peruanas. *Revista Peruana de Medicina Experimental y Salud Publica*. 35(4); 642-646.
- Medina, I. et al (2017). Conocimiento del virus del papiloma humano y su vacuna por parte de mujeres de una zona rural de Querétaro, México. *Edición Semestral* 32. Recuperado de <https://www.scielo.sa.cr/pdf/enfermeria/n32/1409-4568-enfermeria-32-00026.pdf>
- Narváez, L. et al (2019). Conocimientos sobre prevención y factores de riesgo para cáncer de cuello uterino en un centro de educación técnica. *Revista Peruana de Ginecología y Obstetricia*. 65(3); 299-304. <https://dx.doi.org/10.31403/rpgo.v66i2185>
- Valderrama, M., Campos, F., Cárcamo, C., y García, (2007). Factores asociados a lesiones cervicales o presencia del virus del papiloma humano en dos poblaciones de estudiantes de Lima. *Revista Peruana de Medicina Experimental y Salud Publica*. 24(3); 234-239.
- Zamalloa, C. (2019). *Relación entre el nivel de conocimiento y prácticas de prevención sobre el virus papiloma humano en gestantes atendidas en el Hospital San Juan de Lurigancho, 2018*. (Tesis para el título profesional-Universidad Nacional Mayor de San Marcos). Recuperado de <https://cybertesis.unmsm.edu.pe/handle/20.500.12672/10433#:~:text=Concluye%20que%20el%20nivel%20de,Hospital%20San%20Juan%20de%20Lurigancho.>

Anexos y apéndice

1. Consentimiento y/o asentimiento informado. (anexo 1)

Yo, Zapata Criollo, Mireya Yarissa, estudiante de Obstetricia estoy efectuando una tesis con la finalidad de obtener mi título profesional de Obstetricia de la Universidad San Pedro. El objetivo de mi investigación es, Determinar el nivel de conocimiento y práctica preventiva sobre el virus Papiloma Humano en mujeres jóvenes del Hospital de Apoyo II-2 Sullana – 2020. En ese sentido para el desarrollo de mi investigación se aplicará un cuestionario, que durará un tiempo de 5 minutos. Su participación es totalmente voluntaria, tiene derecho a retirarse si cree conveniente, en cualquier momento. Los resultados serán utilizados únicamente para fines académicos, por lo que se guardará, en todo momento la confidencialidad de los mismos. Finalmente, este estudio se llevará a cabo con todas las consideraciones éticas respectivas, por lo que participar no implica ningún riesgo a su integridad.

Yo,, acepto participar en la presente investigación, después de haber comprendido los procedimientos de la presente investigación realizada por la estudiante en Obstetricia, Zapata Criollo, Mireya Yarissa, toda la información recolectada será totalmente confidencial y no implicará ningún riesgo a mi integridad.

Firma estudiante / participante

2. Instrumentos para recolección de la información. (anexo 2)

**UNIVERSIDAD SAN PEDRO
FACULTAD DE CIENCIAS DE LA SALUD
PROGRAMA DE OBSTETRICIA**

Cuestionario: Nivel de conocimiento y práctica preventiva sobre el virus Papiloma Humano en mujeres jóvenes del Hospital de Apoyo II-2 Sullana, 2020

Instrumento que identificara la relación que existe entre Nivel de conocimiento y práctica preventiva sobre el virus Papiloma Humano en mujeres jóvenes del Hospital de Apoyo II-2 Sullana, 2020.

I. Datos sociales personales y profesionales

Instrucciones:

Estimada participante solicito su colaboración para responder al siguiente cuestionario, debiendo marcar con una “x” la respuesta que considere se ajusta más a su opinión.

I. Datos generales

1. Edad

- a) 18 a 24 años b) 25 a 29 años c) 30 a 34 años d) 35 a 40 años.

2. Estado Civil

- a) Soltero/a b) Casado/a c) Viudo/a d) Divorciado/a
e) Conviviente

5. Cuál es su grado de instrucción

- a) nunca curso estudios b) primaria completa c) primaria incompleta
d) Secundaria completa e) Secundaria incompleta
f) Técnica g) Universitaria

3. Ocupación

- a) Estudiante
- b) Ama de casa
- c) trabajador independiente
- d) trabajo dependiente

II. Conocimiento sobre el sobre el virus Papiloma Humano

1. ¿Qué es el Virus del Papiloma Humano?
 - a) Es una infección de transmisión sexual
 - b) Es VIH
 - c) Es cáncer de cuello uterino

2. ¿Cuáles son los tipos de VPH?
 - a) Bajo riesgo (verrugas genitales)
 - b) Alto riesgo (cáncer de cuello uterino)
 - c) A y B

3. ¿Cuáles son los factores de riesgo para contraer el Virus del Papiloma Humano?
 - a) Dar un beso a una persona contagiada
 - b) Iniciar la vida sexual a una edad temprana
 - c) Usar drogas endovenosas

4. ¿Cuáles son los síntomas que se relacionan al Virus del Papiloma Humano?
Señale V (verdadero) o F (falso):
 - a) Sangrado vaginal anormal (fuera de la menstruación)
 - b) Ardor al orinar
 - c) Dolor en la parte inferior del abdomen, pelvis, espalda, piernas
 - d) Pérdida de peso
 - e) Verrugas en la vulva, vagina, cuello del útero, ano (mujeres) y en el pene, escroto y ano (hombres)
 - f) Dolor durante las relaciones sexuales
 - g) Puede no tener síntomas

5. ¿Cuáles son las formas de contagio del Virus del Papiloma Humano?
 - a) Relaciones sexuales (vaginal, anal u oral)
 - b) Contacto casual (abrazo, beso o dar la mano)
 - c) Contacto con flujos biológicos

6. ¿Cómo se detecta el Virus del Papiloma Humano?
 - a) Examen de sangre
 - b) Examen de orina

c) Papanicolaou

d) No conozco

7. ¿Cuál es la finalidad del PAP?

a) Curar el cáncer de cuello uterino

b) Conocer nuestro cuerpo y calcular el día de la menstruación

c) Permite detectar alguna célula cancerosa

8. ¿Quiénes deberían realizarse el Papanicolaou?

a) Solo las madres luego de tener un hijo

b) Solo las mujeres en edad fértil

c) Todas las mujeres que han iniciado su vida sexual

d) Solo las mujeres en la etapa de la menopausia

9. ¿Cuáles son las condiciones que debe cumplir para poder realizarse el Papanicolaou?

a) No influye en el examen si hubo relaciones sexuales el día anterior, o si recientemente culmine un tratamiento ginecológico (óvulos)

b) Beber mucho líquido ya que facilitará el examen

c) Realizar una higiene vaginal

d) No tener sangrado menstrual, no haber tenido relaciones sexuales por lo menos 2 a 3 días antes, no tratamiento con óvulos ni duchas vaginales

10. ¿Con qué frecuencia debería realizarse los exámenes para prevenir el cáncer de cuello uterino?

a) Cada 6 meses

b) Cada año

c) Cada 5 años

11. ¿Conoce cuál es el examen llamado Inspección Visual con Ácido Acético?

a) Si

b) No

Si respondió SI a la pregunta anterior, responda:

¿Sabe cuál es el objetivo de realizarse el IVAA?, este examen consta de colocar ácido acético en el cuello uterino por un intervalo de 1 minuto en el cual apreciaremos si hay algún cambio en la coloración del útero.

- a) Detectar si hay infección vaginal
- b) Detectar si hay infección urinaria
- c) Detectar células anormales en el cuello del útero
- d) Es igual que el Papanicolaou

12. ¿Conoce acerca de las vacunas contra el Virus del Papiloma Humano?

- a) Si
- b) No

Si respondió SI a la pregunta anterior, responda V (verdadero) o F (falso):

- a) La vacuna protege contra cualquier tipo de Virus del Papiloma Humano
- b) Aplicándose las vacunas ya no es necesario que use el preservativo ya que estaría protegida por las vacunas
- c) La vacuna protege contra algunos tipos de papiloma humano
- d) Solo debería aplicarse en las mujeres que no han iniciado su vida sexual
- e) Se le puede administrar tanto a mujeres como a varones
- f) La vacuna se puede aplicar en mujeres que han iniciado su vida sexual, así como a las que aún no lo inician.
- g) La vacuna contra el VPH consta de 2 dosis.
- h) Si solo me coloco una dosis es suficiente para estar protegida.
- i) Con las vacunas ya no es necesario que me realice los exámenes de citología para prevenir el cáncer de cuello uterino

PRÁCTICAS

1. ¿A qué edad inicio sus relaciones sexuales?

- a) 14-16 años
- b) 17-19 años
- c) 20-22 años

d) 23-25 años

2. ¿Cuántas parejas sexuales ha tenido incluyendo a parejas estables y ocasionales?

a) Aún no iniciado su vida sexual

b) 1-3

c) 4-6

d) Más de 7

3. ¿Usa preservativo en cada relación sexual con su pareja o pareja ocasional?

a) Siempre

b) A veces

c) Nunca

4. ¿Por qué usa preservativo?

a) Prevenir un embarazo no deseado

b) Prevenir una ITS

c) A y B

d) No estoy segura el por qué

5. ¿Con qué frecuencia se realiza el Papanicolaou?

a) Nunca me lo he realizado

b) Cada año

c) Cada 2 años

d) Cuando me lo indica el profesional de salud

6. ¿Usted se ha realizado alguna vez el IVAA (Inspección visual con ácido acético)?

a) Si

b) No

c) No conocía este examen

7. ¿Usted se ha vacunado contra el Virus del Papiloma Humano?

- a) Si
- b) No
- c) No había escuchado acerca de las vacunas.

8. Si la respuesta es NO, conteste lo siguiente: ¿Si la vacuna contra el Virus del Papiloma Humano previene el cáncer de cuello uterino, usted se vacunaría?

- a) Si
- b) No
- c) Tal vez

Muchas gracias

4. Informe de conformidad del asesor.



UNIVERSIDAD SAN PEDRO

OPINION DE INFORME DE TESIS

A : Mg. Italo Cubas Longa
Director de la Filial Piura.

De : Asesor:
Mg. Markovic Rugel Ginger Karina

Asunto : Opinión de Informe de Tesis de la Bachiller.
Referencia : Resolución de Dirección de Escuela N°083-2019-USP-EAPO/D.
MIREYA YARISSA ZAPATA CRIOLLO

Fecha : 01 de marzo del 2021

Por el presente me dirijo a usted para informarle en relación al documento de referencia, en el que se me designa como Asesor del bachiller: **MIREYA YARISSA ZAPATA CRIOLLO**, autor del Informe de Tesis denominado "Nivel de conocimiento y práctica preventiva sobre el virus Papiloma Humano en mujeres jóvenes del Hospital de Apoyo II-2 Sullana-2020".

El cual se enmarca, según los parámetros establecidos según el Reglamento de Grados y Títulos. El mismo que se detalla a continuación:

BASE LEGAL.
Ley Universitaria N° 30220.
Estatuto de la Universidad San Pedro.
Reglamento de Grados y Títulos de la Universidad San Pedro.

ANALISIS.
El Informe de Tesis ha sido elaborado por el graduado, de acuerdo a los esquemas adoptados por los modelos de investigación científica aprobados por la Universidad.

CONCLUSIONES.
Los suscritos, después de la revisión del Informe de Tesis antes mencionada, hacen de su conocimiento, que no hay observaciones. Por lo que, **OPINO FAVORABLEMENTE** para que el Informe de Tesis "Nivel de conocimiento y práctica preventiva sobre el virus Papiloma Humano en mujeres jóvenes del Hospital de Apoyo II-2 Sullana-2020", sea aprobado y se proceda a su sustentación y defensa, debiendo seguir su trámite administrativo conforme al Reglamento de Grados y Títulos de la USP.

Atentamente,

Mg. GINGER KARINA MARKOVIC RUGEL
DOCENTE PPO - USP

Asesor

5. Documentación de trámites administrativos. (ANEXO 5)



**UNIVERSIDAD
SAN PEDRO**

FILIAL PIURA

"Año de la universalización de la salud"

Piura, mayo 24 del 2020

Señor:
DR. IVÁN CALDERÓN CASTILLO
Director del Hospital de Apoyo II-2 Sullana

Asunto: Solicito información para desarrollo de tesis.

De mi especial consideración:

Por medio de la presente presento a la alumna Zapata Criollo, Mireya Yarissa, quien se encuentra desarrollando su tesis titulada: Nivel de conocimiento y práctica preventiva sobre el virus Papiloma Humano en mujeres jóvenes del Hospital de Apoyo II-2 Sullana – 2020, para tal fin recurro a su digno Despacho a fin de solicitarle, tenga en bien, brindarle las facilidades del caso, y que pueda extraer la información de acuerdo con su investigación y procese sus datos estadísticos.

La ocasión es propicia para reiterarle las mejores muestras de mi especial consideración y estima persona

Atentamente,

UNIVERSIDAD SAN PEDRO
FILIAL PIURA
Mg. Italo Aparicio Cubas Longo
Director General

C.c.
Archivo

6. Constancia de similitud emitida por el Vicerrectorado de Investigación de la USP.



CONSTANCIA DE ORIGINALIDAD

El que suscribe, Vicerrector de Investigación de la Universidad San Pedro:

HACE CONSTAR

Que, de la revisión del trabajo titulado **"Nivel de conocimiento y práctica preventiva sobre el virus papiloma humano en mujeres jóvenes del Hospital de Apoyo II-2 Sullana – 2020"** del (a) estudiante: **Mireya Yarissa Zapata Criollo** identificado(a) con Código N° **2111100107**, se ha verificado un porcentaje de similitud del **22%**, el cual se encuentra dentro del parámetro establecido por la Universidad San Pedro mediante resolución de Consejo Universitario N° **5037-2019-USP/CU** para la obtención de grados y títulos académicos de pre y posgrado, así como proyectos de investigación anual Docente.

Se expide la presente constancia para los fines pertinentes.

Chimbote, 25 de Marzo de 2021


UNIVERSIDAD SAN PEDRO
VICERRECTORADO DE INVESTIGACIÓN
Dr. CARLOS URBINA SANJINES
VICERRECTOR



NOTA:

Este documento carece de valor si no tiene adjunta el reporte del Software TURNITIN.

7. Formato de publicación en el repositorio institucional de la USP.



USP
UNIVERSIDAD SAN PEDRO

REPOSITORIO INSTITUCIONAL DIGITAL
FORMULARIO DE AUTORIZACIÓN PARA LA PUBLICACIÓN DE DOCUMENTOS DE INVESTIGACIÓN

1. Información del Autor			
<i>Zapata Criollo Miraya Yorisca</i>	<i>48299853</i>	<i>Yorisca-Jessica-Jara Hernandez</i>	
Apellidos y Nombres DNI Correo Electrónico			
2. Tipo de Documento de Investigación			
<input checked="" type="checkbox"/> Tesis			
<input type="checkbox"/> Trabajo de Licenciatura Profesional			
<input type="checkbox"/> Trabajo Académico			
<input type="checkbox"/> Trabajo de Investigación			
3. Grado Académico o Título Profesional			
<input type="checkbox"/> Doctoral			
<input checked="" type="checkbox"/> Título Profesional			
<input type="checkbox"/> Título Segunda Especialidad			
<input type="checkbox"/> Maestría			
<input type="checkbox"/> Doctorado			
4. Título del Documento de Investigación			
<i><< Nivel de Conocimiento y Práctica preventiva sobre el Virus Papiloma Humano en mujeres Jóvenes del Hospital de Apoyo II-2 Sulloma -2020 >></i>			
5. Programa Académico			
<i>Obstetricia</i>			
6. Tipo de Acceso al Documento			
<input checked="" type="checkbox"/> Acceso a Público * (https://repositorio.usp.edu.pe/handle/12345678901234567890)		<input type="checkbox"/> Acceso restringido * (https://repositorio.usp.edu.pe/handle/1234567890123456789012345678901234567890)	
* En caso de restringido sustentar motivo:			

A. Originalidad del Archivo Digital

Por el presente dejo constancia que el archivo digital que entrego a la Universidad, es la versión final del trabajo de investigación sustentado y aprobado por el Jurado Evaluador y forma parte del proceso que conduce a obtener el grado académico o título profesional.

B. Otorgamiento de una licencia CREATIVE COMMONS¹

El autor, por medio de este documento, autoriza a la Universidad, publicar su trabajo de investigación en formato digital en el Repositorio Institucional Digital, el cual se podrá acceder, preservar y difundir de forma libre y gratuita, de manera íntegra a todo el documento.²



Huella Digital

Fecha: *05 08 21*

Chimbote



48299853

Reporte

1. Según Resolución de Consejo de Rectoría del 14 de mayo de 2014, el Departamento de Registro Nacional de Trabajos de Investigación para optar a grado académico o título profesional, es el responsable de la gestión del Repositorio Institucional Digital de la USP. Asimismo, el Departamento de Registro Nacional de Trabajos de Investigación es el responsable de la gestión del Repositorio Institucional Digital. Asimismo, el Departamento de Registro Nacional de Trabajos de Investigación es el responsable de la gestión del Repositorio Institucional Digital. Asimismo, el Departamento de Registro Nacional de Trabajos de Investigación es el responsable de la gestión del Repositorio Institucional Digital.

2. El autor, al estar en posesión de un archivo digital de su trabajo de investigación, garantiza que el mismo es original y que no ha sido publicado anteriormente en ningún otro medio de comunicación.

3. En caso de que el autor no haya publicado su trabajo de investigación en ningún otro medio de comunicación, garantiza que el mismo es original y que no ha sido publicado anteriormente en ningún otro medio de comunicación.

4. La USP se compromete a publicar el trabajo de investigación en formato digital en el Repositorio Institucional Digital de la USP, de manera libre y gratuita, de manera íntegra a todo el documento.

5. Según el artículo 14 de la Ley N° 27444, el Registro Nacional de Trabajos de Investigación es el responsable de la gestión del Repositorio Institucional Digital de la USP. Asimismo, el Departamento de Registro Nacional de Trabajos de Investigación es el responsable de la gestión del Repositorio Institucional Digital de la USP.

6. El presente formulario es el instrumento que autoriza a la Universidad a publicar el trabajo de investigación en formato digital en el Repositorio Institucional Digital de la USP.

8. Base de datos

Marca temporal	ITEMS-PREGUNTAS													
	P1	P2	P3	P4	P5	P6	P7	P8	P9	P10	P11	P12	P13	P14
E1	1	2	1	1	2	5	1	1	2	1	1	5	1	
E2	1	1	3	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	
E3	1	4	1	1	1	1	2	2	1	1	2	6	1	
E4	1	1	1	2	5	6	5	6	5	1	1	1	5	
E5	1	1	1	1	1	8	1	4	6	1	1	2	6	
E6	1	2	3	5	4	1	1	1	1	1	6	1	2	
E7	1	1	1	1	1	1	8	1	8	2	8	8	3	
E8	1	1	1	8	6	4	1	3	1	5	1	1	6	
E9	2	6	1	1	8	9	1	1	4	8	1	3	8	
E10	1	1	1	1	4	1	4	5	9	6	4	1	1	
E11	1	1	3	1	3	2	1	1	3	1	9	4	1	
E12	1	2	1	1	1	3	3	2	1	1	1	1	1	
E13	6	1	1	9	4	1	1	5	4	6	2	5	1	
E14	1	8	1	1	5	4	1	1	5	1	1	3	1	
E15	7	1	3	5	1	1	4	1	1	1	5	1	5	
E16	1	4	1	4	2	1	1	4	6	4	4	1	4	
E17	1	1	1	6	5	5	2	1	8	1	2	1	6	
E18	1	6	5	1	2	1	1	6	5	1	1	1	1	
E19	1	4	1	2	1	5	1	1	1	1	1	1	1	
E20	5	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	

Apéndice 1: preguntas frecuentes del VPH

¿Cuál es el vínculo entre el VPH y el cáncer de cuello del útero?

Para que se desarrolle el cáncer de cuello del útero debe existir una infección que persista en el tiempo por alguno de los tipos de VPH de alto riesgo. Si el virus persiste, puede provocar lesiones en el cuello del útero que con el tiempo, si no se tratan, pueden convertirse en cáncer. Lesiones es el nombre que reciben los cambios en las células del cuello del útero: son indoloras, invisibles y tampoco se sienten.

¿Todos los VPH pueden causar cáncer de cuello de útero?

Existen por un lado los VPH de bajo riesgo, que pueden provocar verrugas o algunas lesiones de bajo grado. ESTAS NO SE RELACIONAN CON EL CÁNCER. Por otro lado, se encuentran los VPH de alto riesgo, que están relacionados con las lesiones precancerosas. ESTAS SON LAS LESIONES, QUE, SI NO SE TRATAN, PUEDEN EVOLUCIONAR LENTAMENTE A UN CÁNCER.

¿Cómo se transmite el VPH?

El VPH es un virus que se transmite a través del contacto sexual. Es muy común entre las personas, y la mayoría de ellas lo tendrá en algún momento de su vida.

¿Los hombres también pueden contraer el VPH?

Sí, los hombres contraen el VPH de la misma forma que las mujeres, es decir a través del contacto sexual. Los cánceres asociados al VPH en varones, como el cáncer de ano o el cáncer de pene, son muy poco frecuentes.

¿Se puede prevenir la infección causada por el VPH?

Sí, existen al momento dos tipos de vacunas. Ambas son seguras por igual, previenen la infección contra los tipos de VPH de alto riesgo que pueden causar la mayoría de los casos de cáncer de cuello de útero. Como método, el preservativo ayuda a reducir las posibilidades de infección, pero no lo elimina del todo, ya que el virus puede alojarse en puntos de la zona genital y anal que no están protegidos por el preservativo. Sin embargo, es aconsejable su uso ya que reduce el riesgo de contagio de VPH y al mismo tiempo previene otras infecciones de transmisión sexual (por ejemplo, el VIH-SIDA).

¿El VPH produce síntomas?

La mayoría de las veces el VPH desaparece solo sin producir ninguna manifestación o síntoma. Esto ocurre sobre todo en las mujeres más jóvenes. A veces, los VPH de bajo riesgo pueden provocar verrugas, y los VPH de alto riesgo pueden provocar lesiones en el cuello del útero.

¿Se puede tratar el VPH?

No existe ningún tratamiento que cure el virus. Sí se pueden tratar las verrugas o lesiones que el virus pueda provocar. Existen diferentes tipos de tratamiento, dependiendo del tipo de lesión.

¿Una madre embarazada puede transmitir VPH a su hijo?

Es poco frecuente, pero en algunos casos si la mujer tiene verrugas genitales visibles en el canal de parto puede transmitir el virus al bebé.

¿Se puede aplicar la prueba de VPH en mujeres embarazadas?

No.

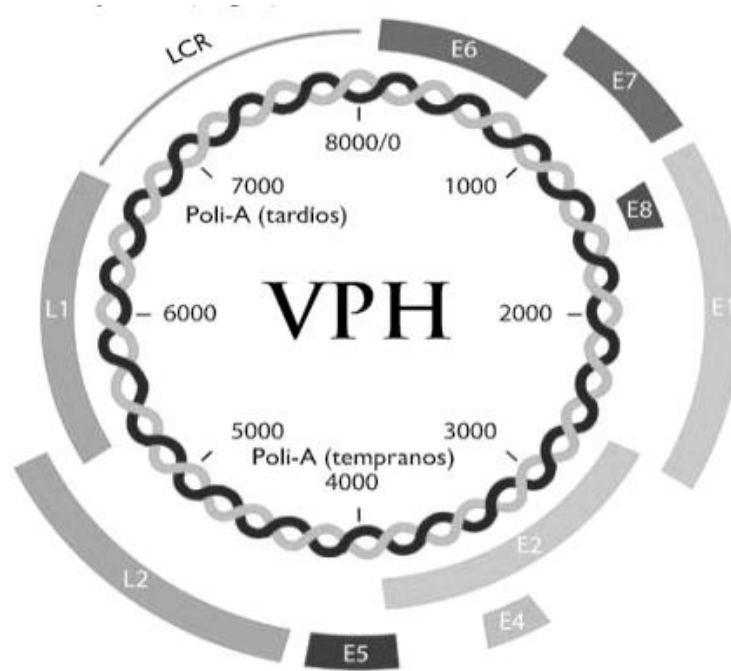
Si el resultado de la prueba dio positivo, ¿qué significa?

Significa que se ha detectado la presencia de VPH de alto riesgo en el cuello uterino. El PAP informará si el virus causó alguna lesión. TENER VPH NO SIGNIFICA TENER CÁNCER.

Si la prueba de VPH me dio positivo, ¿qué puedo decirle a mi pareja?

La infección por el VPH es muy común. La mayoría de las personas van a tenerlo en algún momento de su vida. El VPH puede permanecer silencioso durante muchos años antes de que se detecte. Esto significa que una persona puede haberse infectado con el virus en algún momento de su vida sexual previa, y haber pasado varios años hasta que se detecte. Por lo tanto, no tiene sentido averiguar en qué momento se produjo la infección. Esta prueba detecta los VPH de alto riesgo. Es importante recordar que por más que el varón tenga alguno de estos tipos de VPH, el virus no se trata. Por eso, solo recibirá tratamiento la mujer en caso que se detecte una lesión precancerosa en el cuello del útero. En el caso de que en la consulta se diagnostiquen verrugas causadas por algunos de los VPH de bajo riesgo, se recomienda que la pareja consulte al médico.

Apendice 2



Apéndice 3

Matriz de consistencia

Estado nutricional de la gestante y peso del neonato asistidos en el Hospital de Apoyo II-2 Sullana – 2020.

Problema	Objetivos	Hipótesis	Variables / Dimensiones	Metodología
<p>Central</p> <p>¿Cuál es el nivel de conocimiento y práctica preventiva sobre el virus Papiloma Humano en mujeres jóvenes del Hospital de Apoyo II-2 Sullana – 2020?</p>	<p>Objetivo general Determinar el nivel de conocimiento y práctica preventiva sobre el virus Papiloma Humano en mujeres jóvenes del Hospital de Apoyo II-2 Sullana – 2020.</p> <p>Objetivos específicos Describir nivel de conocimiento sobre el VPH en mujeres jóvenes. Describir nivel de práctica preventiva sobre el VPH en mujeres jóvenes. Describir los tipos VPH y de vacunas contra la infección del VPH. Describir el procedimiento de detección del VPH</p>	<p>Hi: si hay un adecuado nivel de conocimiento y práctica preventiva sobre el virus Papiloma Humano en mujeres jóvenes del Hospital de Apoyo II-2 Sullana – 2020.</p> <p>Ho: no hay un adecuado nivel de conocimiento y práctica preventiva sobre el virus Papiloma Humano en mujeres jóvenes del Hospital de Apoyo II-2 Sullana – 2020</p>	<p>Variable Vi: nivel de conocimiento y práctica preventiva</p> <p>Vd: papiloma humano</p> <p>Dimensiones Subtipos Alto riesgo VPH 16 y 18 Bajo riesgo VPH 6 y 11</p>	<p>Enfoque: cuantitativo</p> <p>Tipo: básico</p> <p>Nivel: descriptivo</p> <p>Diseño: no experimental</p> <p>Técnica: encuesta</p> <p>Instrumento: cuestionario</p> <p>Población: 90 mujeres jóvenes</p> <p>Muestra: 72 mueres jóvenes</p>

