

UNIVERSIDAD NACIONAL DE SAN ANTONIO ABAD DEL CUSCO

FACULTAD DE CIENCIAS DE LA SALUD

ESCUELA PROFESIONAL DE OBSTETRICIA



TESIS

**CONOCIMIENTO SOBRE EL VIRUS DEL PAPILOMA HUMANO Y
PRÁCTICAS PREVENTIVAS EN ESTUDIANTES DE UN INSTITUTO
SUPERIOR DE CALCA-CUSCO, 2024**

PRESENTADO POR:

BACH. ROSSI SELLA RAMOS ORMACHEA

**PARA OPTAR EL TÍTULO PROFESIONAL
DE OBSTETRA**

ASESORA:

**MGT. SATURNINA TRUDDY CCANCCE
MEDINA**

ANDAHUAYLAS - PERÚ

2024

INFORME DE ORIGINALIDAD

(Aprobado por resolución Nro .CU.303-2020-UNSAAC)

El que suscribe, asesor del trabajo de investigación /tesis titulada:

“Conocimiento sobre el virus del papiloma humano y practicas preventivas en estudiantes de un instituto superior de Calca-Cusco,2024”

Presentado por Rossi Sella Ramos Ormachea Dni Nro 71552404 para optar el título profesional de Obstetra.

Informo que el trabajo de investigación ha sido sometido a revisión por 3 veces, mediante el software Antiplagio, conforme al Art.6 del **reglamento para uso del sistema Antiplagio de la UNSAAC** y de la evaluación de originalidad se tiene un porcentaje de 2%.

Evaluación y acciones del reporte de coincidencias para trabajos de investigación conducentes a grados académico o título profesional, tesis

Porcentaje	Evaluación y Acciones	Marque con (X)
Del 1 al 10%	No se considera Plagio	X
Del 11 al 30%	Devolver al usuario para las correcciones	
Mayor a 31%	El responsable de la revisión del documento emite un informe al inmediato jerárquico, quien a su vez eleva el informe a la autoridad académica para que tome las acciones correspondientes. Sin perjuicio de las acciones administrativas que corresponde de acuerdo a ley	

Por tanto, en mi condición de asesor, firmo el presente informe en señal de conformidad y adjunto la primera página del reporte del sistema antiplagio.

Cusco ,03 de OCTUBRE de 2024



MINISTERIO DE SALUD
Trudy Ccancco Medina
COP. 11072

Firma

Post firma: Saturnina Trudy Ccancco Medina
Nro. de DNI 09760548
ORCID del asesor: Orcid 0000-0002-7645-6747

Se adjunta:

-Reporte generado por el sistema anti plagio

- Enlace del reporte generado por el sistema anti plagio

:<https://unsaac.turnitin.com/viewer/submissions/oid:27259:388255730?locale=es-MX>

NOMBRE DEL TRABAJO

**CONOCIMIENTO SOBRE EL VIRUS DEL P
APILOMA HUMANO Y PRÁCTICAS PREV
ENTIVAS EN ESTUDIANTES DE UN INSTI
TU**

AUTOR

ROSSI SELLA RAMOS ORMACHEA

RECUENTO DE PALABRAS

20073 Words

RECUENTO DE CARACTERES

114068 Characters

RECUENTO DE PÁGINAS

119 Pages

TAMAÑO DEL ARCHIVO

5.2MB

FECHA DE ENTREGA

Oct 3, 2024 2:17 PM GMT-5

FECHA DEL INFORME

Oct 3, 2024 2:18 PM GMT-5**● 2% de similitud general**

El total combinado de todas las coincidencias, incluidas las fuentes superpuestas, para cada base de datos.

- 2% Base de datos de Internet
- Base de datos de Crossref
- 0% Base de datos de trabajos entregados
- 0% Base de datos de publicaciones
- Base de datos de contenido publicado de Crossref

● Excluir del Reporte de Similitud

- Material bibliográfico
- Material citado
- Material citado
- Coincidencia baja (menos de 25 palabras)



PRESENTACIÓN

ME COMPLACE DIRIGIRME A USTEDES; SR. ELEAZAR CRUCINTA UGARTE, RECTOR DE LA TRICENTENARIA UNIVERSIDAD NACIONAL DE SAN ANTONIO ABAD DEL CUSCO Y SR. NERIO GONGORA AMAUT, DECANO DE LA FACULTAD DE CIENCIAS DE LA SALUD.

Es un placer para mí presentarles mi tesis titulada "**CONOCIMIENTO SOBRE EL VIRUS DEL PAPILOMA HUMANO Y PRÁCTICAS PREVENTIVAS EN ESTUDIANTES DE UN INSTITUTO SUPERIOR DE CALCA-CUSCO, 2024**". Este trabajo ha sido realizado conforme a los reglamentos establecidos por Grados y Títulos de la Escuela Profesional de Obstetricia, con el propósito de obtener el título profesional de obstetra.

Los hallazgos y la información derivada de la investigación tienen como objetivo brindar conocimientos teóricos y científicos a los lectores interesados, además servirá como referencia a nivel local, nacional e internacional como base para investigaciones futuras relacionadas con el tema abordado.

Bach. Rossi Sella Ramos Ormachea

AGRADECIMIENTO

Agradecer en primer lugar a Dios y a la Virgen Asunta por protegerme siempre en todo momento. Por darme sabiduría durante la formación de mi carrera profesional de Obstetricia.

Quiero manifestar mi sincero agradecimiento a la Universidad Nacional de San Antonio Abad del Cusco y a sus excepcionales docentes. Su influencia ha sido fundamental en mi formación; no solo transmitieron valiosos conocimientos en el aula, sino que también me ofrecieron apoyo y motivación a lo largo de mi carrera de pregrado, guiándome e inspirándome en cada etapa de mi desarrollo académico

Además, quiero expresar mi más sincero agradecimiento a mis padres Vilma Ormachea y Victor Ramos, a mi hermana, quienes siempre me han apoyado, brindándome ánimo y respaldo en cada etapa de este proceso hasta culminar mis estudios.

Quiero manifestar mi más sincero agradecimiento a mi asesora Mgt. Saturnina Truddy Ccance Medina, por brindarme su tiempo y orientación para la realización de este proyecto de tesis. Así mismo, agradezco a mi docente Mgt. Evelyn Karla Medina Nolasco cuyo apoyo y orientación han sido fundamentales. Dejo evidencia de mi más sincero agradecimiento a través este trabajo de investigación.

DEDICATORIA

A mi madre, Vilma Ormachea Cusiyupanqui, por todo su apoyo incondicional y sus consejos a lo largo de mi vida, por el sacrificio y esfuerzo que hace a diario para darme todo lo que necesito. Por enseñarme a jamás rendirme a pesar que pueda existir muchos obstáculos, ella es el motivo por el cual sigo adelante te amo.

A mi padre, Victor Ramos Chahuin, por todo su apoyo incondicional y su esfuerzo.

A mi única hermana, Pamela Flor Quispe Ormachea, por ser mi modelo a seguir, por sus palabras alentadoras, por protegerme siempre y brindarme su apoyo en todo momento.

A mi novio Omar Ancca Ariza, por permanecer a mi lado en las buenas y en las malas, brindándome su apoyo incondicional en este largo proceso.

A mi asesora Mgt. Saturnina Truddy Ccancce Medina, por su por su valiosa orientación, paciencia y dedicación a lo largo del proceso de elaboración de esta tesis.

Estoy muy agradecida con todos aquellos quienes formaron parte de este largo camino, a mis familiares los tendré siempre presente.

ÍNDICE GENERAL

ÍNDICE DE TABLAS	VII
ÍNDICE DE FIGURAS	IX
RESUMEN.....	X
ABSTRACT.....	XI
INTRODUCCION.....	XII
I. PLANTEAMIENTO DEL PROBLEMA	14
1.1. Situación problemática	14
1.2. Formulación del problema	17
1.2.1. Problema general	17
1.2.2. Problemas específicos.....	18
1.3. Justificación de la investigación	18
1.3.1. Justificación teórica.....	18
1.3.2. Justificación metodológica	19
1.3.3. Justificación práctica.....	19
1.4. Objetivos de la investigación.....	20
1.4.1. Objetivo general	20
1.4.2. Objetivos específicos	20
II. MARCO TEÓRICO	21
2.1. Antecedentes de la investigación.....	21
2.1.1. Antecedentes internacionales.....	21
2.1.2. Antecedentes nacionales	23
2.1.3. Antecedentes regionales/ Locales	26
2.2. Bases teóricas	26
2.3. Bases conceptuales	31
2.4. Definición de términos básicos.....	46
III. HIPÓTESIS Y VARIABLES	48
3.1. Hipótesis	48
3.1.1. Hipótesis generales	48
3.1.2. Hipótesis específicas.....	48
3.2. Identificación de variables	49
3.3. Operacionalización de variables	50
IV. METODOLOGÍA.....	51

4.1. Ámbito de estudio: localización política y geográfica	51
4.2. Tipo y nivel de investigación	51
4.3. Unidad de análisis	52
4.4. Población de estudio	52
4.5. Tamaño de muestra	53
4.6. Técnicas de selección de muestra	54
4.7. Técnicas de recolección de información	54
4.8. Técnicas de análisis e interpretación de la información	57
4.9. Técnicas para demostrar la verdad o falsedad de las hipótesis planteadas	57
V. RESULTADOS	59
5.1. Procesamiento, análisis, interpretación y discusión de resultados	59
5.2. Prueba de hipótesis	70
VI. CONCLUSIONES	81
VII. RECOMENDACIONES	83
VIII. BIBLIOGRAFIA	85
IX. ANEXOS	94
a. Matriz de consistencia	98
a. Solicitud de validación	100
b. Hoja de criterios para la evaluación por jueces y expertos	101
c. Validación del instrumento para el juicio de expertos	102
d. Instrumento de recolección de datos	107
e. Confiabilidad del instrumento	111
f. Otros	113

ÍNDICE DE TABLAS

Tabla 1. Clasificación del virus del papiloma humano.	35
Tabla 2. Tipos de vacuna contra el virus del papiloma humano	42
Tabla 3. Características del preservativo.....	44
Tabla 4. Operacionalización de variables	50
Tabla 5. Categorización para conocimiento sobre el VPH.	55
Tabla 6. Categorización para Prácticas preventivas:	56
Tabla 7. Medidas de tendencia central y de dispersión de las variables discretas del estudio.	61
Tabla 8. Tabla cruzada del conocimiento sobre el virus del VPH y prácticas preventivas en los estudiantes del instituto superior público Clorinda Matto de Turner de Calca-Cusco, 2024.	64
Tabla 9. Prueba de distribución de normalidad de la variable conocimiento y prácticas preventivas del virus del papiloma humano (VPH) de las estudiantes mujeres.....	67
Tabla 10. Prueba de distribución de normalidad de la variable conocimiento y prácticas preventivas para el virus del papiloma humano (VPH), en estudiantes varones.....	69
Tabla 11. Correlación entre el conocimiento sobre el virus de papiloma humano y las prácticas preventivas en estudiantes del instituto de educación superior público Clorinda Matto de Turner de Calca-Cusco, 2024.	70
Tabla 12. Diferencia significativa en el conocimiento sobre el virus del papiloma humano entre estudiantes varones y mujeres del instituto de educación superior público Clorinda Matto de Turner de Calca-Cusco, 2024	72

Tabla 13. Diferencia significativa de las prácticas preventivas sobre el virus del papiloma humano entre estudiantes varones y mujeres del instituto de educación superior público Clorinda Matto de Turner de Calca-Cusco, 2024.	74
Tabla 14. Respuestas a cuestionario de conocimientos sobre el VPH en los estudiantes del instituto de educación superior publico Clorinda Matto de Turner de Calca.	94
Tabla 15. Respuestas a cuestionario sobre prácticas preventivas en los estudiantes del instituto de educación superior publico Clorinda Matto de Turner de Calca.	96
Tabla 16. Matriz de consistencia	98
Tabla 17. Claves de respuesta del cuestionario	110
Tabla 18. Cuadro de valoración de puntaje.	111
Tabla 19. confiabilidad del instrumento	111
Tabla 20. Alfa de Cronbach para el instrumento que mide “Conocimiento sobre el VPH”	112
Tabla 21. Alfa de Cronbach para el instrumento que mide “Practicas preventivas en VPH”	112

ÍNDICE DE FIGURAS

Figura 1. Sexo de los estudiantes del instituto de educación superior público Clorinda Matto de Turner de Calca-Cusco, 2024	59
Figura 2. Distribución de los estudiantes del instituto de educación superior público Clorinda Matto de Turner de Calca-Cusco, según inicio de relaciones sexuales. 60	
Figura 3. Conocimiento sobre el virus del papiloma humano en los estudiantes del instituto superior público Clorinda Matto de Turner de Calca-Cusco, 2024.	62
Figura 4. Prácticas preventivas sobre el virus del papiloma humano en los estudiantes del instituto superior público Clorinda Matto de Turner de Calca-Cusco, 2024.	63
Figura 5. Promedio de conocimiento sobre el virus del papiloma humano en los estudiantes mujeres y varones del instituto superior público Clorinda Matto de Turner de Calca-Cusco, 2024.	65
Figura 6. Promedio de prácticas preventivas sobre el virus del papiloma humano en los estudiantes mujeres y varones del instituto superior público Clorinda Matto de Turner de Calca-Cusco, 2024.	66

RESUMEN

El presente estudio tuvo como **objetivo general**: Establecer la correlación entre el conocimiento sobre el virus del papiloma humano y las prácticas preventivas en estudiantes del instituto de educación superior público Clorinda Matto de Turner de Calca-Cusco, 2024. **Metodología**: El tipo de investigación fue básico, prospectivo, de corte transversal y bivariado, de nivel correlacional, y un diseño no experimental. La población estuvo conformada de 351 estudiantes del instituto superior público Clorinda Matto de Turner de Calca-cusco, obteniendo una muestra de 148 estudiantes, dividida equitativamente entre varones (74) y mujeres (74), donde se utilizó un cuestionario como instrumento para medir las variables de estudio; la correlación entre el conocimiento sobre el VPH y las prácticas preventivas. Se aplicó la prueba de correlación de Rho Spearman con un nivel de confianza del 95%, considerando estadísticamente significativo un valor de $p < 0,05$. **Resultados**: Los estudiantes mostraron un conocimiento medio sobre el VPH en un 56.1%, seguido de un conocimiento bajo en un 39.2%, y un conocimiento alto en un 4.7%. Respecto a las prácticas preventivas, el 60.1% demostró prácticas inadecuadas, mientras que el 39.9% adoptó prácticas adecuadas para el VPH. Se encontró una correlación significativa entre ambas variables ($p = 0.043$). **Conclusión**: se concluye que, a menor nivel de conocimiento sobre el virus del papiloma humano, las prácticas preventivas son inadecuadas, en los estudiantes.

Palabras claves: Conocimiento, virus del papiloma humano, prácticas preventivas, estudiantes.

ABSTRACT

The **general objective** of this study was: To establish the correlation between knowledge about the human papillomavirus and preventive practices in students of the Clorinda Matto de Turner public higher education institute in Calca-Cusco, 2024.

Methodology: The type of research was basic, prospective, cross-sectional and bivariate, correlational, and a non-experimental design. The population was made up of 351 students from the Clorinda Matto de Turner public high school in Calca-Cusco, obtaining a sample of 148 students, divided equally between men (74) and women (74), where a questionnaire was used as an instrument to measure the study variables; correlation between HPV knowledge and preventive practices. The Rho Spearman correlation test was applied with a confidence level of 95%, considering a value of $p < 0.05$ statistically significant. **Results:** Students showed a medium knowledge about HPV in 56.1%, followed by a low knowledge in 39.2%, and a high knowledge in 4.7%. Regarding preventive practices, 60.1% demonstrated inadequate practices, while 39.9% adopted adequate practices for HPV. A significant correlation was found between both variables ($p = 0.043$). **Conclusion:** It is concluded that, the lower the level of knowledge about the human papillomavirus, the inadequate preventive practices in students.

Keywords: knowledge, human papillomavirus, preventive practices, students.

INTRODUCCION

El virus del papiloma humano, es un virus de transmisión sexual más frecuente, que actualmente representa una de las causas de mortalidad en toda la población, especialmente en mujeres causando a largo plazo, los distintos tipos de cánceres y en gran magnitud el cáncer de cérvix ⁽¹⁾.

La carencia de conocimiento sobre el VPH y las prácticas preventivas, es muy evidente en todo el mundo, no es ajeno a este problema nuestro país. Diversos estudios describen, que aún falta bastante para la implementación de estrategias preventivas, así mismo reforzar los conocimientos sobre el virus del papiloma humano en toda la población.

En este sentido la importancia de este trabajo consiste, en erradicar el desconocimiento sobre el VPH y las malas prácticas preventivas, ya que expone a toda la población a un nivel alto de contraer dicho virus a lo largo de su vida.

Por lo descrito, este estudio tuvo como finalidad; Establecer la correlación que existe entre el conocimiento sobre el virus del papiloma humano y las prácticas preventivas en estudiantes del instituto de educación superior público Clorinda Matto de Turner de Calca-Cusco, 2024, donde se pretendió estudiar a profundidad, ya que con los resultados se podrá contribuir al conocimiento y poder sugerir estrategias de educación sexual con un mejor enfoque, en brindar información integra y actualizada sobre el virus papiloma humano, así mismo sobre las prácticas preventivas en ambos sexos. La siguiente investigación tiene como desarrollo: El capítulo I: Aborda el planteamiento del problema, se plantea la formulación del problema, además en este capítulo se enfatiza la justificación y los objetivos de la investigación. El capítulo II: Se desarrolló el marco teórico, proporcionando antecedentes tanto internacionales, nacionales y locales, también

bases teorías y bases conceptuales para ambas variables, y por último la definición de términos básicos. El capítulo III: Este punto corresponde a la hipótesis generales y específicas, variables, operacionalización de variables. El capítulo IV: Corresponde a la parte metodológica del presente estudio. El capítulo V: Concierno a los resultados del estudio y discusión del presente estudio, también veremos las conclusiones y recomendaciones. En la parte final se evidencia todos los anexos

I. PLANTEAMIENTO DEL PROBLEMA

1.1. Situación problemática

La infección por el virus del papiloma humano (VPH) en la actualidad, es un problema de salud pública, considerándose una infección de transmisión sexual más habitual en todo el mundo ^(2,1). Los adolescentes y jóvenes entre 15 a 25 años de edad, constituyen sólo el 25% de la población sexualmente activa, pero representan aproximadamente el 50% de todas las infecciones de transmisión sexual (ITS) adquiridas, debido al desconocimiento o falta de educación sexual ⁽³⁾. Por otro lado, se ha reportado tendencia a un crecimiento del contagio del VPH ⁽⁴⁾.

La organización mundial de la salud (OMS), señala que más de 300 millones de mujeres, padecen la infección por el VPH ⁽⁵⁾. Y según centros para el control y prevención de enfermedades (CDC), informa que más de 42 millones de personas de Estados Unidos en la actualidad, están infectados con algún tipo de VPH ⁽⁶⁾. Los jóvenes son especialmente vulnerables a esta infección, por que atraviesan una etapa de cambios importantes, en la que comienzan a explorar su vida sexual. En este proceso, pueden adoptar prácticas sexuales de riesgo, como tener relaciones sexuales con múltiples parejas, no usar preservativo o empezar a tener relaciones sexuales a una edad temprana. Todo esto aumenta su vulnerabilidad y el riesgo significativo de contraer este virus ⁽⁴⁾.

En América Latina, el 45.9% de la población padecen VPH, y en el Caribe un 15.8% están infectados con VPH de alto riesgo ⁽⁷⁾. Estudios muy recientes revelaron que el nivel de conocimiento sobre el VPH es deficiente en jóvenes ⁽⁸⁾. Así mismo, Rodríguez YM ⁽⁹⁾, en su investigación, afirma que los estudiantes poseen un nivel medio de conocimiento sobre el VPH en un 42.6%. Por otro lado, Salazar LD y

Cantuñi V ⁽¹⁰⁾, afirmaron de manera significativa, que el 64.5% de los varones y el 70.7% de las mujeres, presentan prácticas preventivas insuficientes frente al VPH. La información actual sobre este fenómeno es limitada, lo cual es particularmente preocupante, la falta de educación sexual conduce a comportamientos de riesgo, que facilitan la transmisión del VPH, elevando las tasas de mortalidad; así mismo, la deficiente información sobre medidas preventivas, limita a los jóvenes, especialmente a las mujeres, a identificar precozmente signos y síntomas relacionados al cáncer de cuello uterino (CCU), generando muchas veces un diagnóstico tardío de las consecuencias del VPH persistente ⁽¹¹⁾.

En Perú, el Ministerio de Salud (MINSA) estima una prevalencia del 10.4% de VPH, de la cual el 32% de la población está infectada con los tipos 16 y 18, o ambos. Además, se reporta que entre 5 y 6 mujeres mueren diariamente a causa CCU relacionado con el VPH ⁽¹²⁾. En los últimos años según el Instituto Nacional de Estadística e Informática (INEI), con respecto al conocimiento sobre dicho virus, muestra un menor porcentaje en la región de la sierra, siendo un 45.8% a diferencia de las otras dos regiones que se estima más del 50% ⁽¹³⁾. Así mismo, Uribe S ⁽¹⁴⁾, demostró que los jóvenes poseen un nivel de conocimiento de 76.3% de nivel bajo. Por otro lado, Gálvez A ⁽¹⁵⁾, al analizar las prácticas preventivas que tienen las mujeres de 20 a 25 años de edad, señaló entre los 17 a 19 años el 42.5% inició sus relaciones sexuales, el 76.2% mantuvieron relaciones sexuales con 1 a 3 parejas, el 53,7% usó condón sólo a veces, por último, sólo el 21.3% se ha vacunado contra el VPH.

A razón de ello, es evidente que muchos jóvenes aún no tienen suficiente información sobre el VPH, y que aún se necesita mucho trabajo para que adopten

prácticas preventivas. Y sabemos que la principal forma de transmisión es a través de relaciones sexuales sin protección o contacto físico cercano con áreas infectadas ⁽¹⁶⁾. Así mismo, la promiscuidad puede aumentar el riesgo de infección en un 3 a 5% por cada compañero sexual, la temprana edad de las relaciones sexuales y la falta de vacunación, son factores de riesgo importantes para contraer el virus ⁽¹⁷⁾.

En el departamento del Cusco, según (INEI), reporto que las personas jóvenes tienen información básica del VPH en un 44.1% ⁽¹³⁾. Mientras que, en otro estudio llevado a cabo en esta misma región, por Cáceres HA ⁽¹⁸⁾, exclusivamente en mujeres, evidencio que el nivel de conocimiento sobre este virus en dicho estudio, es bajo en un 53.5%. Por otro lado, la encuesta demográfica y de salud familiar (ENDES 2022), reportó que el 14,4% de las mujeres entrevistadas residentes del Cusco, manifestaron que usaron condón en el último mes, y el 6,2% lo uso antes ⁽¹⁹⁾. Según el repositorio único nacional de información en salud (REUNIS), reportó que para el año 2022 en cusco, solo el 9.1% de los ciudadanos están vacunados contra el VPH ⁽²⁰⁾.

Por todo lo expuesto, se evidencia que el VPH es un problema de salud pública actual, y que nos permite deducir que hoy en día los jóvenes muestran desinterés y vergüenza referente a este tema, notando conocimientos desfavorables respecto a este virus y se ve reflejada en el contagio alto del papiloma humano.

Si no se toman las prácticas preventivas y educacionales en la población, que conlleven a mejorar el conocimiento en la población acerca del VPH; seguirá existiendo información insuficiente respecto a este tema, el cual limitará a que las personas, adopten prácticas preventivas contra el VPH. Se pronóstica que el VPH,

infectará a aproximadamente el 80% de la población con actividad sexual durante el transcurso de su vida, generando consecuencias graves hasta nefastas, como la mortalidad por CCU en la población ⁽⁴⁾.

Frente a ello, se plantean soluciones como el incremento de actividades educativas en la población sexualmente activa; que pueda sensibilizar acerca de la peligrosidad y efectos negativos, que representa el VPH en la salud de la población, y que oriente a la población a la adopción de estilos de vida, que prevengan el contagio de este virus.

Como se puede evidenciar, el desconocimiento acerca del VPH y prácticas preventivas inapropiadas es muy evidente, de allí nace ciertas interrogantes como: ¿Cuánto conocen los estudiantes sobre el VPH?, ¿ese nivel de conocimiento, tendrá correlación con las prácticas preventivas sobre el VPH?, frente a las interrogantes planteadas, el presente estudio pretende aclarar este tema en los estudiantes del instituto de educación superior público Clorinda Matto de Turner de Calca, para poder realizar a un más acciones de promoción y prevención de estrategias de una salud segura, protegida y con un mejor enfoque.

1.2. Formulación del problema

1.2.1. Problema general

¿Cuál es la correlación entre el conocimiento sobre el virus de papiloma humano y las prácticas preventivas en estudiantes del instituto de educación superior público Clorinda Matto de Turner de Calca-Cusco, 2024?

1.2.2. Problemas específicos

- ¿Cómo es el conocimiento sobre el virus del papiloma humano que tienen los estudiantes del instituto de educación superior público Clorinda Matto de Turner de Calca-Cusco, 2024?
- ¿Cómo son las prácticas preventivas sobre el virus del papiloma humano que tienen los estudiantes del instituto de educación superior público Clorinda Matto de Turner de Calca-Cusco, 2024?
- ¿Existe una diferencia significativa en el conocimiento sobre el virus del papiloma humano entre estudiantes varones y mujeres del instituto de educación superior público Clorinda Matto de Turner de Calca-Cusco, 2024?
- ¿Existe una diferencia significativa de las prácticas preventivas sobre el virus del papiloma humano entre estudiantes varones y mujeres del instituto de educación superior público Clorinda Matto de Turner de Calca-Cusco, 2024?

1.3. Justificación de la investigación

1.3.1. Justificación teórica

Desde una perspectiva teórica, la presente investigación está respaldada por la teoría del factor cognitivo como determinante del cambio conductual; ya que, los jóvenes al tener insuficiente información y conocimiento sobre el VPH, influye en la adopción de conductas preventivas inadecuadas.

Esta investigación contribuirá a ampliar el acervo científico existente, sobre el conocimiento sobre el VPH y las prácticas preventivas en los jóvenes estudiantes, con datos proporcionados a través del presente estudio; además, brindará estadística actualizada referente a estas variables, que servirán de base teórica para diseñar intervenciones educativas y estrategias adaptadas a las necesidades de los jóvenes, especialmente en la Provincia de Calca.

1.3.2. Justificación metodológica

La justificación metodológica del presente estudio, corresponde al nivel correlacional, el cual pretende establecer la correlación del conocimiento de los estudiantes, respecto al virus del papiloma humano y las prácticas preventivas, para lo cual se utilizaron instrumentos que fueron adaptados a esta investigación, y que fueron debidamente validados por un juicio de expertos, dicho instrumento podrá ser aplicado en otras investigaciones posteriores relacionados al tema.

1.3.3. Justificación práctica

Esta investigación demostró, la necesidad de establecer la correlación entre el conocimiento sobre el VPH y las prácticas preventivas en los estudiantes del Instituto Superior Público Clorinda Matto de Turner de Calca - Cusco.

Dentro de la provincia de Calca, no existen estudios relacionados a este tema, por ello resulta de gran importancia realizar esta investigación. Los hallazgos proporcionarán un reflejo de la situación actual, y se pondrá a disposición a las autoridades del Instituto Superior Público Clorinda Matto de Turner de Calca. Estos hallazgos servirán como base, para fortalecer o formular estrategias e incorporar herramientas educativas, centradas en brindar información completa y actualizada sobre este tema crucial, fomentando en los jóvenes la adopción de prácticas preventivas adecuadas, lo que a su vez contribuirá a mejorar su salud y calidad de vida.

1.4. Objetivos de la investigación

1.4.1. Objetivo general

Establecer la correlación entre el conocimiento sobre el virus del papiloma humano y las prácticas preventivas en estudiantes del instituto de educación superior público Clorinda Matto de Turner de Calca-Cusco, 2024.

1.4.2. Objetivos específicos

- Medir el conocimiento sobre el virus de papiloma humano que tienen los estudiantes del instituto de educación superior público Clorinda Matto de Turner de Calca-Cusco, 2024.
- Evaluar las prácticas preventivas sobre el virus del papiloma humano que tienen estudiantes del instituto de educación superior público Clorinda Matto de Turner de Calca-Cusco, 2024.
- Analizar si existe diferencia significativa en el conocimiento sobre el virus del papiloma humano entre estudiantes varones y mujeres del instituto de educación superior público Clorinda Matto de Turner de Calca-Cusco, 2024.
- Analizar si existe diferencia significativa de las prácticas preventivas sobre el virus del papiloma humano entre estudiantes varones y mujeres del instituto de educación superior público Clorinda Matto de Turner de Calca-Cusco, 2024.

II. MARCO TEÓRICO

2.1. Antecedentes de la investigación

2.1.1. Antecedentes internacionales

Salazar LD, Cantuñi V ⁽¹⁰⁾, en Ecuador en el año 2023, investigaron con el **objetivo** de analizar las conductas de riesgo y los niveles de conocimiento sobre el virus del papiloma humano entre estudiantes de nivel básico. La **metodología** empleada fue un estudio transversal cuantitativo, descriptivo, correlacional y no experimental. Los **resultados** mostraron que, los varones poseen conocimiento insuficiente sobre VPH, en un 16.1% y en el 83.9% de conocimiento regular, en comparación con el 27.3% de las mujeres que mostraron conocimientos adecuados y 72.7% conocimiento regular. En cuanto a las conductas de riesgo, afirmaron de manera significativa, que el 64.5% de varones y el 70.7% de mujeres tiene conductas insuficientes frente al VPH. En **conclusión**, ambos sexos poseen un nivel regular de conocimientos; sin embargo, el conocimiento insuficiente es mayor en varones que entre las mujeres. Y que los estudiantes siguen teniendo conductas sexuales de riesgo.

Rodríguez YM ⁽⁹⁾, en Loja en el año 2021, investigó con el **objetivo** de determinar la relación entre los conocimientos y prácticas del VPH en los estudiantes de primero a tercero de bachillerato sección nocturna de la Unidad Educativa Santiago Fernández García de la ciudad de Cariamanga periodo 2019-2020. La **metodología** empleada fue un estudio cuantitativo, descriptivo, correlacional, de corte transversal. Los **resultados** mostraron que, el 33.9% de los estudiantes tenía un nivel bajo de conocimiento sobre el VPH, el 42.6% poseía un nivel de conocimiento medio, y el 25.2% tenía un alto nivel de conocimiento. En cuanto a las prácticas, el 56.8% de los encuestados mostró prácticas de alto riesgo, mientras

que el 31.3% adoptó prácticas medianamente preventivas y solo el 11.7% buenas prácticas preventivas. En **conclusión**, a menor nivel de conocimiento sobre el VPH en los estudiantes, tienen una mayor probabilidad de involucrarse en prácticas de alto riesgo, indicando que se evidencia asociación significativa entre ambas variables.

Pérez Y, et al ⁽²¹⁾, en México en el año 2021, investigaron con el **objetivo** de determinar la relación de los conocimientos sobre el VPH con el uso del condón en universitarios indígenas. La **metodología** que emplearon, fue un estudio descriptivo, correlacional, transversal, mediante el muestreo aleatorio estratificado para ambos sexos. Los **resultados** indicaron, que las edades de los participantes variaban entre 18 y 29 años. En cuanto al conocimiento sobre el VPH, las mujeres tenían un conocimiento regular (Percentil 3) o adecuado (Percentil 4), mientras que los hombres presentaban conocimientos insuficientes (Percentil 2) o casi nulos (Percentil 1). En relación con las barreras o inconvenientes para el uso del condón, un alto porcentaje de mujeres no reportó inconvenientes (Percentil 1), mientras que un porcentaje menor de hombres mencionó tener barreras mínimas (percentil 2). En **conclusión**, existe una correlación significativa entre ambas variables, a pesar de que los universitarios indígenas están informados sobre el VPH y comprenden la importancia del uso del condón, continúan adoptando comportamientos sexuales de riesgo.

Caniz DM, Urruela GA ⁽²²⁾, en Guatemala en el año 2020, investigaron con el **Objetivo** de evaluar la diferencia en el conocimiento general sobre VPH entre mujeres y hombres mayores de edad de estudiantes del Municipio de Santa Catarina Pinula. La **metodología** que emplearon fue un estudio descriptivo, de corte transversal. Los **resultados** indicaron que la media de los puntos del grupo

mujeres es 10.55, es significativamente mayor que la media del grupo hombres 9.32, con un valor $p=0.01$, frente al conocimiento global del VPH. En **conclusión**, hay evidencia estadística, que indica que las mujeres poseen mejores conocimientos sobre el VPH, a diferencia de los varones.

Pelliccioni P, et al ⁽²³⁾, en la Ciudad de Córdoba en el año 2020, investigaron con el **objetivo** de determinar la relación entre el nivel de información y las actitudes preventivas sobre HPV en estudiantes de Nutrición de la Universidad Católica de Córdoba. La **metodología** que emplearon fue un estudio observacional, correlacional, descriptiva, retrospectiva y de corte transversal. Los **resultados** indicaron que, el 40% de los estudiantes tienen un nivel de información muy bueno sobre el papiloma humano, el 36% tienen un nivel de información bueno, y el 24% tienen un nivel de información regular. Además, el 42% de la población no utiliza condón durante sus relaciones sexuales. En cuanto a las actitudes preventivas, el 48% de los jóvenes mostró una actitud preventiva de grado I (baja), mientras que el 52% presentó una actitud preventiva de grado II (alta). En **conclusión**, hay una relación entre el nivel de información frente al VPH y la actitud preventiva al VPH, el cual se recomienda que se fortifiquen campañas de prevención y promoción sobre salud sexual.

2.1.2. Antecedentes nacionales

Ramírez BL ⁽²⁴⁾, en Lima en el año 2023, investigó con el **objetivo** de determinar la relación entre el nivel de conocimiento y actitudes sobre el VPH, en internos de medicina de una universidad privada de Lima. La **metodología** empleada, fue una investigación observacional, transversal, cuantitativa y nivel correlacional. Los **resultados** indicaron que, el 53.6% de los estudiantes tenía un conocimiento deficiente sobre el VPH, el 31% tenía un conocimiento regular y el 15.4% tenía un

conocimiento alto. En cuanto a las actitudes, el 45.5% mostró una actitud indiferente, el 30.1% tuvo una actitud negativa y el 24.4% presentó una actitud positiva. En **conclusión**, existe relación significativa entre ambas variables, ya que los estudiantes de medicina mostraron un nivel deficiente de conocimiento y una actitud indiferente hacia el tema.

Uribe SK ⁽¹⁴⁾, en Huánuco en el año 2023, investigó con el **objetivo** de determinar el nivel de conocimiento y actitudes preventivas sobre el VPH en los estudiantes de la Universidad Nacional Hermilio Valdizán 2019. La **metodología** que empleó es un estudio descriptivo, correlacional, transversal y prospectivo. Los **resultados** indicaron que, en la población de estudio, el 76.3% tenía un nivel bajo de conocimiento, el 20.8% un nivel medio y el 3.0% un nivel alto. En cuanto a las actitudes preventivas, el 10.5% de los estudiantes mostraban malas actitudes, el 35.5% practicaban buenas actitudes y el 54% tenían actitudes regulares. En **conclusión**, los estudiantes tienen un bajo nivel de conocimiento sobre Virus del Papiloma Humano y tienen regulares actitudes preventivas, se evidenció que no existe una relación significativa ambas variables.

Terezo DR ⁽²⁵⁾, en Ucayali en el año 2022, investigó con el **objetivo** de determinar los factores sociodemográficos asociados al nivel de conocimiento, actitudes y prácticas sexuales sobre el VPH en alumnos de medicina humana durante el año 2022. La **metodología** que empleó fue un estudio de tipo correlacional, transversal, analítico de corte retrospectivo. Los **resultados** indicaron que, el 83,33% tenían un conocimiento adecuado, y el 16,67% tenía un nivel de conocimiento regular a inadecuado. En relación con la actitud hacia el VPH, el 52,69% mostró prácticas favorables, y el 47,31% tenía prácticas desfavorables. Además, el 67,74% de los estudiantes mantenía prácticas sexuales bajo a mediano riesgo, y el 32,26 tienen

prácticas sexuales de alto riesgo. En **conclusión**, las mujeres tienen una mayor probabilidad de tener un nivel de conocimiento adecuado sobre el VPH en comparación con los hombres. Además, las mujeres son más propensas a adoptar actitudes favorables hacia el VPH y mantener prácticas sexuales de mediano y bajo riesgo.

Curi J ⁽²⁶⁾, en Chincha en el año 2022, investigó con el **objetivo** de determinar la relación que existe entre el nivel de conocimiento y actitud sobre el VPH en los estudiantes del Instituto Superior Tecnológico Público Huaycán-2021. La **metodología** que empleó, fue un estudio de tipo básica, descriptivo, transversal. Los **resultados** indicaron que, el 4.8% tenía un nivel de conocimiento muy bajo sobre el VPH, el 31.0% un conocimiento bajo, el 47.6% un conocimiento medio y el 16.7% un alto nivel de conocimiento. En cuanto a la actitud frente al virus, el 14.3% mostró una actitud mala, el 42.9% una actitud regular y el 42.9% una buena actitud, no se observaron casos de una actitud muy mala o muy buena. En **conclusión**, el nivel de conocimientos está relacionado con la actitud frente al VPH en los estudiantes.

Damiano B, Garrido ED ⁽²⁷⁾, en Huancayo en el año 2021, investigaron con el **objetivo** de determinar la relación entre nivel de conocimiento y actitudes preventivas, sobre el VPH en estudiantes de enfermería del 8vo ciclo de la Universidad Privada de Huancayo Franklin Roosevelt. La **metodología** que empleo fue un estudio descriptivo, correlacional, diseño no experimental, transversal. Los **resultados** indicaron que, el 43.3% poseía un nivel de conocimiento alto, el 48.4% un nivel medio y solo el 8.3% un nivel bajo. En cuanto a las actitudes preventivas, el 16.7% mostró actitudes positivas, el 46.6% demostró indiferencia y el 36.7% expresó actitudes negativas. En **conclusión**, existe una

relación significativa y moderada entre el nivel de conocimiento y las actitudes preventivas hacia la infección por el virus del papiloma humano.

2.1.3. Antecedentes regionales/ Locales

Cáceres H ⁽¹⁸⁾, en Cusco en el año 2020, investigó como el **objetivo** de determinar la relación entre el nivel de conocimiento y las conductas preventivas de las enfermedades ginecológicas asociadas al VPH en pacientes del consultorio externo de ginecología del Hospital Antonio Lorena, periodo febrero del 2020. La **Metodología** que empleó, fue un estudio de diseño observacional, correlacional prospectivo de corte transversal. Los **resultados** indicaron que, el 53.5% de los estudiantes tenía un nivel bajo de conocimiento sobre el VPH, mientras que el 30.2% tenía un nivel de conocimiento medio y el 16.3% tenía un nivel alto. Respecto a las conductas preventivas sobre el VPH, el 83.1% tiene conductas preventivas bajas, el 12.8% medio y el 4.1% mostró conductas preventivas alto frente al VPH. En **conclusión**, el conocimiento y conductas preventivas frente al VPH es bajo en las mujeres, indicando una correlación significativa entre ambas variables.

2.2. Bases teóricas

A continuación, se pasarán a exponer brevemente las principales teorías que han servido de guía para el desarrollo de la investigación.

Teoría del conocimiento

Platón menciona que el conocimiento es el punto más elevado del saber, porque tiene su base en la razón, no en la experiencia. Cuando la razón se utiliza correctamente conduce a ideas que son ciertas, por tanto, los objetos que se derivan de estas ideas racionales son universales, verdaderas que constituyen el mundo real ⁽²⁸⁾.

Descartes afirma que el conocimiento implica certeza, y la certeza existe en forma de ideas claras y distintas, que son ideas indudables (no capaces de dudarse). Estas serían ideas innatas con las que nacen todos los seres racionales como; conocimiento del yo, de Dios, y del mundo. Pero todo conocimiento es resultado de actos de razonamiento ⁽²⁹⁾.

La teoría del factor cognitivo como determinante del cambio conductual

El conocimiento y una actitud positiva son esenciales para adoptar comportamientos que ayuden a conservar y promover la salud. En otras palabras, entender la importancia de ciertos hábitos es fundamental para hacer cambios positivos en nuestra vida ⁽³⁰⁾.

Simplemente tener información no garantiza que cambiarás tus hábitos, pero se ha demostrado que disponer de la cantidad adecuada de información, es un primer paso importante para iniciar el proceso de cambio en el comportamiento ⁽³⁰⁾.

Además, las intervenciones preventivas que buscan reducir comportamientos de riesgo relacionados con las enfermedades de transmisión sexual, pueden ser más efectivas si incorporan un componente cognitivo. Esto es particularmente relevante para ciertos grupos de personas de alto riesgo, que pueden beneficiarse de un enfoque más informativo ⁽³¹⁾.

Teoría social cognitiva

Desarrollada por Albert Bandura, esta teoría del aprendizaje, se basa en la idea de que tanto el entorno en el que una persona crece, como su propia cognición juegan roles cruciales en el comportamiento. Según Bandura, las personas aprenden observando a los demás, y el entorno, el comportamiento y la cognición se influyen mutuamente en un proceso de retroalimentación recíproca ⁽³²⁾.

Bandura ilustra esta teoría a través del concepto de causalidad recíproca triádica. Según este modelo, el aprendizaje ocurre tanto a través de la experiencia directa como de la observación de los demás. Las personas no solo son moldeadas por su entorno, sino que también tienen la capacidad de influir en él. Así, hay una interacción constante entre la conducta, el entorno y los factores personales ⁽³²⁾.

Teorías de promoción de la salud

La cuestión que enfrentan actualmente los profesionales de salud, es cómo diseñar una intervención, que incluya un componente cognitivo adecuado. Además de cómo, organizar la información y qué recursos utilizar para lograr el impacto deseado o, al menos, aumentar las posibilidades de éxito.

Estas teorías se convierten en una estrategia importante para el profesional de la salud pública, ya que proporcionan una estructura sólida para la planificación, ejecución y evaluación de la misma ⁽³⁰⁾.

Para muchos, la utilización de estas teorías en la promoción de la salud, es una herramienta valiosa, en la identificación y entendimiento de los elementos que afectan las conductas relacionadas con la salud, y nos dicen cómo esos elementos concurren. Las teorías pueden ayudar también a los profesionales de salud, a predecir y resolver situaciones nuevas y desconocidas que ponen en riesgo la salud de la población ⁽³³⁾.

Teoría del modelo de promoción de la salud de Nola Pender

La teoría desarrollada por Nola Pender, conocida como el Modelo de Promoción de la Salud, se centra en cómo las personas pueden mejorar su salud adoptando comportamientos saludables. Su investigación se enfoca para guiar a las personas a tomar buenas decisiones, para mejorar y cuidar su salud, reconociendo que ésta puede ser influenciada por creencias, experiencias, etc. Destaca la importancia de

la autoeficacia, que es la confianza en la capacidad propia para mantener hábitos de vida saludables ⁽³⁴⁾.

Se considera esta teoría, porque enfatiza la importancia de promover hábitos saludables en las personas. Debido a que las personas tienen comportamientos inadecuados sobre su salud, y están expuestas a contraer diversas enfermedades, incluyendo el VPH en este caso específico.

Teoría de Autocuidado de Dorotea Orem

Dorotea Orem, explica que el objetivo del cuidado es apoyar a las personas, en mantener hábitos de autocuidado que promuevan su vida y salud, y que les permitan enfrentar las consecuencias de la enfermedad. Los profesionales desempeñan un papel fundamental en este proceso, al motivar a las personas para que cambien sus hábitos, utilizando la educación en salud, como herramienta principal, también centrarse en educar y motivar a los pacientes para que asuman, un papel activo en su autocuidado ⁽³⁵⁾.

La teoría subraya, que la persona juega un papel crucial en mantener su propia salud, al recibir la orientación adecuada. Por ejemplo, los profesionales de salud pueden ayudar a los jóvenes a manejar su sexualidad de manera responsable, enseñándoles sobre las implicaciones de tener relaciones sexuales sin protección.

Teoría de Modelo de creencias de salud

El Modelo de Creencias de Salud (MCS) se basa en la valoración subjetiva de una expectativa específica. En el ámbito de la salud, el "valor" será el deseo de evitar la enfermedad o padecimiento, mientras que la "expectativa" es la creencia en que una acción posible de realizar, prevendrá o mejorará el proceso ⁽³³⁾.

El Modelo de Creencias de Salud (MCS) se fundamenta en tres creencias clave:

- La percepción de que un problema es importante o lo suficientemente grave como para ser considerado.
- La percepción de que uno es vulnerable a ese problema.
- La percepción de que la acción a tomar producirá un beneficio con un coste personal aceptable.

Según el MCS, la combinación de estas tres creencias favorece la adopción de ciertos patrones de conducta, lo que puede contribuir a conservar y mejorar la salud, evitar riesgos y prevenir enfermedades. El MCS sigue siendo una herramienta valiosa. En particular, en la prevención del ITS y sus complicaciones, resulta útil cuando se combina con estrategias de refuerzo y capacitación, que son elementos clave para promover el cambio de comportamiento ⁽³⁰⁾.

Teoría de la percepción de importancia

La percepción personal de la gravedad de una enfermedad, está estrechamente relacionada con el comportamiento que se adopta hacia ella. Si una enfermedad, se considera tratable o no muy grave, es probable que no se les dé mucha importancia a las medidas preventivas, como pensar: "Si esto no es grave, no voy a hacer nada para evitarlo".

Las intervenciones educativas e informativas, que se centran en la evolución de la epidemia y el progreso lento de los tratamientos, pueden ayudar a aclarar malentendidos y corregir equívocos. Esto es esencial para prevenir conductas de riesgo y fomentar prácticas preventivas más efectivas ⁽³⁶⁾.

2.3. Bases conceptuales

Conocimiento

El diccionario de la Real Academia Española (RAE): Define el concepto de conocimiento como la “acción o efecto de conocer”, también se define, como estado de vigilia en que una persona es consciente de lo que la rodea ⁽³⁷⁾.

Según la doctrina, esta clasificación incluye el conocimiento empírico, y el conocimiento filosófico.

- **Conocimiento empírico:** Es aquel que se obtiene a lo largo de la vida cotidiana, sin necesidad de seguir procedimientos. Este tipo de conocimiento, está en constante evolución y se basa en la experiencia ⁽³⁸⁾.
- **Conocimiento científico:** Es aquel que se obtiene, mediante métodos científicos, siguiendo procedimientos rigurosos, que permiten una aplicación lógica y racional para entender la realidad ⁽³⁸⁾.

Historia del virus del papiloma humano: La primera descripción detallada de las verrugas, la hizo Celso en el año 25 d.C. En 1793, Bell señaló que estas verrugas no estaban relacionadas con la sífilis ⁽³⁹⁾. En 1891, Payne reconoció la capacidad de las verrugas cutáneas para transmitirse. Posteriormente, en 1901, Heidingsfeld describió la transmisión de los condilomas acuminados a través del contacto sexual. Fue en 1907, cuando Ciuffo estableció que la causa de las verrugas humanas era viral. Finalmente, en 1949, Strauss y sus colegas aislaron el virus del papiloma humano, identificándolo como el agente responsable de las verrugas, un patógeno ampliamente reconocido en la actualidad ⁽⁴⁰⁾.

En los años 1956, Koss y Durfee identificaron cambios celulares en citologías que llamaron coiloscitos ⁽³⁹⁾. Fue el Papanicolau quien primero observó células derivadas de verrugas, utilizando el término "halo perinuclear" en 1960. En 1976,

Meissels estableció la asociación entre coiloscitos y VPH, mientras que desde 1977, Zur Hausen fue el primero en sugerir una conexión entre el VPH y el cáncer cervical. A partir de la década de los ochenta, se desarrollaron tecnologías que permitieron la detección del ADN del virus del papiloma humano ⁽⁴⁰⁾. Finalmente, con el avance de la biología molecular, se logró la caracterización molecular completa de este virus ⁽³⁹⁾.

Biología del virus del papiloma humano: El VPH pertenece a 5 de 18 géneros de la familia Papillomaviridae: Alpha Papillomaviridae, esta suele afectar al epitelio cutáneo y mucoso del tracto anogenital y oral causando verrugas y lesiones neoplásicas. Beta Papillomaviridae: causan infecciones latentes que suelen tener importancia clínica, en pacientes inmunológicamente. Gamma Papillomaviridae: Causan papilomas y verrugas cutáneas. El Mu - Nu Papillomaviridae: se incluyen a todos los tipos de VPH causantes de lesiones papilomatosas y cutáneas ⁽³⁹⁾.

Los papilomavirus son virus pequeños de 55 nanómetros, sin envoltura, con cápside icosaédrica compuesta por 72 capsómeros pentaméricos, que contiene dos proteínas L1 y L2. Su genoma de ADN circular de doble cadena, contiene ocho pares de kilobases que codifican ocho proteínas ⁽⁴⁰⁾. Los genes que codifican proteínas no estructurales, se llaman genes de expresión temprana o E, mientras que aquellos que codifican proteínas estructurales, se conocen como genes de expresión tardía o L ⁽⁴¹⁾.

Genomas del virus del papiloma humano: El genoma del Virus del Papiloma Humano (VPH), está compuesto por dos clases principales de genes: los tempranos y los tardíos. Los genes tempranos, como E1, E2 y E4, codifican proteínas que regulan la expresión del virus. Por otro lado, los genes E5, E6 y E7

codifican oncoproteínas que juegan un papel crucial en la transformación de la célula hospedera. Finalmente, los genes tardíos, L1 y L2, codifican para las proteínas estructurales de la cápside viral, esenciales para la formación de partículas virales maduras ⁽⁴²⁾.

Funciones de las proteínas no estructurales y estructurales ⁽⁴³⁾.

- E1: Actúa como un regulador de la replicación del ADN.
- E2: Regula la transcripción viral.
- E4: Contribuye a la expresión de citoqueratina en las células escamosas.
- E5: Está asociado con la transformación celular y los receptores de factores de crecimiento.
- E6: Está involucrado en la proliferación y transformación celular, especialmente en relación con la proteína p53.
- E7: Contribuye a la proliferación y transformación celular, además de activar la transcripción vinculada a la proteína RB.
- L1: responsable del mantenimiento de la proteína mayor de la cápside del VPH.
- L2: responsable del mantenimiento de la proteína menor de la cápside del VPH.

Algunos papilomavirus tienen marcos de lectura para las proteínas E3 y E8, aunque aún se desconocen sus funciones ⁽⁴³⁾.

Infecciones por virus del papiloma humano: El primer paso es la adhesión de viriones intactos a células de un epitelio escamoso, a partir de ello ocurren dos tipos de infecciones:

- **Durante las infecciones productivas o activas del Virus del Papiloma Humano:** La replicación viral se concentra principalmente en células

escamosas diferenciadas, ubicadas en las capas intermedia y superficial del epitelio escamoso. En estas células, se observa una intensa actividad de replicación del ADN viral, lo que resulta en la producción de proteínas de la cápside y el ensamblaje de nuevos viriones, los cuales producen cambios celulares característicos sobre las células infectadas ⁽⁴¹⁾.

- **En la infección de tipo latente por Virus del Papiloma Humano:** El virus infecta principalmente células inmaduras del epitelio escamoso, como las células basales o células metaplásicas. Durante esta fase, el ADN viral permanece en la célula en forma de episoma circular, sin llevar a cabo replicación. No se observan cambios morfológicos identificables en la citología de las células infectadas, lo que hace que la detección del virus en este tipo de infección, solo sea posible mediante métodos moleculares, como pruebas de PCR específicas para VPH ⁽⁴¹⁾.

Clasificación del virus del papiloma humano: Se han registrado más de 200 tipos de virus del papiloma humano, unos son cutáneo mucosos, de tipos 6 y 11 de VPH causantes de lesiones en la piel (verrugas genitales), que se consideran de bajo riesgo. Por otro lado, se encuentran los mucosos típicos, de tipos 16 y 18 de VPH se consideran de alto riesgo ya que están relacionados con las neoplasias malignas ⁽¹⁷⁾.

De acuerdo a las manifestaciones clínicas del VPH, se han constituido tres grupos clínico-patológicos: cutáneo, mucoso y el grupo de la epidermodisplasia verruciforme.

Tabla 1. Clasificación del virus del papiloma humano ⁽⁴¹⁾.

Grupo clínico-patológico tipos virales	Tipos virales	Lesión producida
Cutáneos	1,4	Verruga plantar
	2,26,28,29,38,49,57,60,63,65	Verrugas vulgares
	3,10,27	Verruga plana
	7	Condiloma de Butcher
Epidermodisplasia verruciforme	5 y 8*	
	9,12,14,15,17,19,25,36,37,46,50	Lesiones maculares
Mucoso	13,32	Hiperplasia epitelial focal (enfermedad de Hech)
	6,11	LIEBG, condiloma acuminado, papilomas laríngeos y conjuntival
	42,44,53,55,62,66	Principalmente LIEBG
	16,31,33,35,52,58,67	LIEBG, LIEAG, carcinoma escamoso invasor
	18,39,45,59,68	LIEBG, LIEAG, carcinoma escamoso y glandular

LIEBG - Lesión intraepitelial escamosa de bajo grado.
LIEAG - Lesión intraepitelial escamosa de alto grado.

Fuente: De la Fuente D, Guzmán S, Barboza O, Gonzáles RA. Biología del Virus del Papiloma Humano y técnicas de diagnóstico.

Medios de transmisión: El virus se transmite a través del contacto directo de piel a piel, incluyendo el contacto sexual vaginal (vagina-pene), anal (ano-pene) y oral (boca-pene), también puede transmitirse mediante el contacto sexual oral-genital (boca-vagina o boca-pene), y el uso compartido de juguetes sexuales u otros objetos durante la actividad sexual. Debido a esta vía de transmisión, la infección puede propagarse fácilmente entre parejas sexuales ⁽⁴⁴⁾.

Además, aunque es poco frecuente, el virus puede transmitirse de madre a bebé durante el parto, lo cual puede resultar en la formación de verrugas (papilomas) en las vías respiratorias, como la tráquea y los bronquios, así como en los pulmones de los bebés, situación conocida como papilomatosis respiratoria ⁽¹⁶⁾.

Factores de riesgo de infección del virus del papiloma humano: El predictor más permanente de infección por VPH, es la actividad sexual, con los siguientes hallazgos: La edad precoz de las relaciones sexuales se relaciona a mayor prevalencia, el número de compañeros sexuales, incrementa del 3-5 % por cada compañero sexual ⁽¹⁷⁾. El hábito de fumar, actualmente se relaciona con la aparición de lesiones precursoras y de cáncer cervical ⁽⁴⁵⁾, alcoholismo, drogadicción, las personas con VIH tienen más riesgo de poseer infecciones persistentes por VPH, lesiones intraepiteliales de alto grado y cáncer ⁽⁶⁾. La falta de uso del preservativo, pone en riesgo al contagio de papiloma Humano, incrementando el contagio del VPH, más aún con una persona infectada por este virus, siendo muy alto y oscila entre el 40 y el 80 % ^(46,47).

Manifestaciones del virus del papiloma humano: son lesiones asociadas varían desde benignas hasta las neoplasias malignas.

- **Lesiones benignas asociadas al virus del papiloma humano:** Tenemos las verrugas genitales, conocidas como condiloma acuminado y condiloma plano, estas verrugas son causadas en un 90% por los tipos de VPH de bajo riesgo, principalmente los tipos 6 y 11 ⁽⁴⁸⁾, son proliferaciones benignas, generalmente múltiples, que pueden ser de color rosado, blanco-grisáceo o a veces pigmentadas, su superficie suele mostrar proyecciones filiformes o papilomatosas, estas lesiones suelen ser exofíticas (sobresalientes), de crecimiento lento, y pueden ser sésiles o pediculadas, aunque también

pueden ser aplanadas ⁽⁴⁾. Pueden afectar áreas como la vulva, vagina, cuello uterino, ano, pene, aunque menos frecuentemente, la boca y la laringe, en personas que practican sexo oral con individuos infectados por VPH ⁽⁴⁸⁾.

Generalmente, estas lesiones son asintomáticas, aunque pueden causar molestias como picazón, secreción y ocasionalmente sangrado si son grandes ⁽⁴⁾. Además, pueden provocar efectos psicosociales significativos, como ansiedad y disminución de la autoestima, afectando notablemente el bienestar emocional de las personas ⁽⁴⁸⁾. Estas lesiones suelen afectar principalmente a adultos jóvenes, con mayor incidencia en personas inmunodeprimidas, especialmente entre los 20 y 40 años de edad ⁽⁴⁾.

- **Las lesiones premalignas:** En mujeres inmunocompetentes, el sistema inmunológico generalmente elimina la infección por virus del papiloma dentro de 1 a 2 años. Sin embargo, en un pequeño grupo de mujeres, especialmente aquellas infectadas con tipos de VPH de alto riesgo, la presencia del virus puede persistir. Esto puede conducir al desarrollo de alteraciones celulares que eventualmente pueden progresar a lesiones premalignas. En el cuello uterino, las primeras evidencias de infección y la aparición de lesiones premalignas, pueden ocurrir aproximadamente 5 años después del inicio de la infección ⁽⁴⁸⁾.

Estas lesiones se localizan, principalmente en el cuello uterino y el ano, pero también pueden aparecer en la vulva, el pene, el periné y la cavidad oral. A menudo, no son visibles a simple vista y no presentan síntomas. Afectan principalmente a adultos de mediana edad (30-50 años), y el riesgo es significativamente mayor en pacientes con infección por VIH u otras condiciones que comprometen el sistema inmunológico ⁽⁴⁾.

Las lesiones premalignas del cuello uterino se denominan lesiones intraepiteliales cervicales (NIC), las cuales son tres;

- **NIC I:** Estas condiciones pueden ser referidas como displasia leve (células superficiales discarióticas), solo aproximadamente un 10 a 15% de los casos avanzarán hacia una etapa más severa.
- **NIC II:** La displasia moderada (células intermedias discarióticas), se clasifica como una lesión premaligna de alto riesgo. Aproximadamente un 40% de estos casos, pueden regresar espontáneamente.
- **NIC III:** La displasia severa (células profundas discarióticas), se reconoce como el precursor verdadero del cáncer cervical. Debido a su alta probabilidad de progresar hacia cáncer invasivo.
- **CIS (Carcinoma in situ):** El estadio más cercano al cáncer cervical invasivo, se clasifica como Etapa 0, esta etapa está principalmente asociada con la Neoplasia Intraepitelial Cervical (NIC) grado III ⁽⁴⁸⁾.

Clasificación de Bethesda: Anomalías celulares epiteliales

- **Célula escamosa atípica (ASC):**
 - ASC-US:** Significado indeterminado; no se puede descartar una lesión de alto grado.
 - ASC-H:** No se puede excluir una lesión de alto grado.
- **Lesión intraepitelial escamosa de bajo grado (LSIL):**

Incluye infecciones por VPH y NIC I (neoplasia intraepitelial cervical de grado I).
- **Lesión intraepitelial escamosa de alto grado (HSIL):**

Incluye NIC II y NIC III (neoplasia intraepitelial cervical de grados II y III) ⁽⁴⁹⁾.

Diagnostico para el virus del papiloma humano: Tales como;

- La detección mediante **PCR** de VPH, presenta una sensibilidad aproximada del 90% ⁽⁵⁰⁾. En la actualidad, el diagnóstico definitivo se realiza mediante técnicas de biología molecular, utilizando principalmente dos métodos: hibridación y amplificación genómica, mediante la prueba de la reacción en cadena de la polimerasa (PCR). Sin embargo, el método más utilizado es la amplificación de ácidos nucleicos mediante la técnica de reacción en cadena de la polimerasa (PCR) ⁽⁵¹⁾.
- **Biopsia:** Un diagnóstico preciso de lesiones precancerosas o cáncer, se realiza mediante una biopsia. Este diagnóstico es suficiente, para determinar en qué casos se requiere tratamiento, o en qué casos se realizan exámenes periódicos, dependiendo de la extensión y características de la lesión y del paciente. Se utiliza unas pinzas especiales para sacar un pequeño trozo de tejido para ser analizado en un laboratorio. Aunque las lesiones cervicales diagnosticadas mediante examen visual con ácido acético (IVAA) o colposcopia no requieren biopsia ^(50,52).
- **Colposcopia como examen auxiliar:** Consiste en examinar el cuello uterino, utilizando una lente de bajo aumento llamada colposcopio, que permite examinar el cuello uterino con mayor precisión. Tras aplicar una serie de líquidos, las lesiones epiteliales precancerosas se hacen visibles para que podamos observar su tamaño y localización exacta. La sensibilidad de la colposcopia tampoco es óptima, ya que el diagnóstico colposcópico detecta entre el 70 y el 80% de las lesiones de alto grado. El objetivo principal de la colposcopia es identificar lesiones precancerosas y cancerosas para su tratamiento temprano ^(50,52).

Tratamiento para el virus del papiloma humano: en la actualidad no existe tratamiento específico para erradicar el VPH, la infección deberá ser eliminada por el sistema inmune de cada mujer, en caso de lesiones premalignas se realizará mediante intervención quirúrgica, quimioterapia y radioterapia según sea el caso ⁽⁵²⁾.

Las manifestaciones del VPH, son tratadas de maneras distintas dependiendo de la localización de la infección y son aplicados por el personal médico:

- **Podofilina (10-25%):** Es un agente antimitótico que destruye las verrugas induciendo su necrosis, esta puede ser aplicada a verrugas únicas, pero no reduce el riesgo de absorción sistémica ⁽⁵³⁾.
- **Ácido tricloroacético (80-90%).** Se recomienda para el tratamiento de las verrugas vaginales y anales, este tratamiento destruye las verrugas mediante la coagulación de sus proteínas, induciendo este proceso a través de una sustancia química específica ⁽⁵³⁾.
- **Escisión electro quirúrgica con asa (LEEP):** En este procedimiento se extrae las zonas atípicas, menores de 1 cm que se encuentran dentro del conducto endocervical del cérvix, con la ayuda de un asa de alambre muy fino y ardiente. Tiene doble finalidad, erradicar la lesión y además generar una muestra para su estudio patológico. Nos ayuda a eliminar el 90% de las lesiones precancerosas ⁽⁵³⁾.
- **Crioterapia:** Es un método ablativo, que implica la congelación de áreas precancerosas del cérvix. Consiste en colocar una crio-sonda en el cérvix y congelar la superficie utilizando CO₂ o óxido nitroso, después de este procedimiento, el cérvix atraviesa un proceso natural de restauración hacia su epitelio basal ⁽⁵³⁾.

Por otro lado, también pueden ser aplicados por la propia paciente:

- **Podofilox:** Al igual que la Podofilina es una droga antimitótica, que destruye a las verrugas induciendo su necrosis, muy al contrario, no debe usarla en un volumen que exceda los 0,5 ml/por día y limitando el área a tratar a 10 cm². El área deberá ser lavada seis a ocho horas después del tratamiento ⁽⁵³⁾.
- **Imiquimod (5%).** Imiquimod es un inmunomodulador, que estimula la producción local de citoquinas para destruir las células infectadas por el VPH. Debido a que se formula en un vehículo a base de petrolato, se recomienda evitar el uso de condones de látex y diafragmas vaginales durante su aplicación. Las parejas deben esperar hasta que el ungüento se haya lavado completamente o utilizar condones hechos de polysopreno o poliuretano ⁽⁵³⁾.

Consecuencias del virus del papiloma humano: Estos ocasionan los cánceres distintos como:

- **Cáncer de cuello uterino:** el VPH causa en más del 90% neoplasias cervicales.
- **Cáncer orofaríngeo:** la mayoría de estos cánceres surgen en la garganta (por lo general, en las amígdalas o en la parte de atrás de la lengua).
- **Cáncer de ano:** el VPH causa más del 90 % de los cánceres de ano. Es casi dos veces más común en las mujeres que en los hombres.
- **Cáncer de pene:** el VPH es la causa más del 60 % del cáncer de pene.
- **Cáncer de vagina:** el VPH causa el 75 % de los cánceres de vagina.
- **Cáncer de vulva:** el VPH causa la mayoría de los cánceres de vulva (70%) ⁽⁴⁴⁾.

Prevención: La vacunación es la mejor manera de prevenir el VPH, el cáncer cervicouterino y otros cánceres relacionados a este virus, por otro lado, la

utilización del preservativo, ya que reduce el riesgo de contagio, en el 60-70% de los casos, Y las pruebas de detección temprana de lesiones premalignas como alternativas secundarias ⁽¹⁷⁾.

Prácticas preventivas

Las prácticas preventivas, son medidas destinadas para evitar que una enfermedad ocurra o poder reducir ese peligro, o detener su avance y/o mitigar sus consecuencias ⁽⁵⁴⁾.

Niveles de prevención: se describe de la siguiente manera.

Prevención primaria: Las estrategias de prevención, se centran en medidas para evitar el desarrollo de una enfermedad o problema de salud, controlando los factores que la causan y los factores que predisponen o condicionan su aparición. El objetivo es reducir la incidencia de la enfermedad, mediante acciones preventivas adecuadas ⁽⁵⁵⁾.

Las vacunas contra el VPH: es la mejor manera de prevenir el VPH, el cáncer cervicouterino y otros cánceres relacionados a este virus ⁽¹²⁾.

Tabla 2. Tipos de vacuna contra el virus del papiloma humano ⁽⁵⁶⁾.

	Genotipo VPH	Población y dosis	Indicación
Cervarix (vacuna bivalente)	16 y 18 *Protección cruzada a VPH 31, 33 y 45	- De 9 a 14 años: 2 dosis separadas 6 meses. A partir de 15 años: 3 dosis separados 1 y 6 meses.	Lesiones precancerosas en cérvix, vulva, vagina, ano. Cáncer de cérvix y ano

Gardasil (vacuna tetravalente)	6,11,16 y 18 *Protección cruzada VPH31	- De 9 a 13 años: 2 dosis separadas a meses. A partir de 14 años: 3 dosis separados 2 y 6 meses.	2 6 3 6	Lesiones precancerosas en cérvix, vulva, vagina, ano. Cáncer de cérvix y ano Verrugas genitales
Gardasil 9 (vacuna monovalente)	6,11,16 y 18 31,33,45,52 y 58	- De 9 a 14 años: 2 dosis separadas a meses. - A partir de 15 años: 3 dosis separados 2 y 6 meses.	2 6 3 6	Lesiones precancerosas en cérvix, vulva, vagina, ano. Cáncer de cérvix y ano. Verrugas genitales

Fuente: Estévez L. Virus del Papiloma Humano.

El MINSA, define las indicaciones de la vacunación contra el VPH, y señala que las niñas de 9 a 14 años deben recibir 2 dosis de la vacuna, de 0,5cc IM con un intervalo de 6 meses, antes de tener relaciones sexuales. Las niñas que iniciaron vacunación según el esquema anterior (3 dosis) continuarán y completarán el esquema ⁽¹²⁾.

- **El uso de condones:** Los condones masculinos y femeninos son los únicos productos disponibles hasta el momento. Es un producto reconocido altamente efectivo para la prevención de ITS ⁽⁵⁷⁾.

El uso de preservativos, disminuye el riesgo de VPH, ofreciendo un mayor grado de protección, contra las infecciones transmitidas por las secreciones genitales, reduciendo el 70% las posibilidades de infección por VPH en la mujer. Y en un 60-70% en comparación con las relaciones sexuales sin protección. No usar el condón durante el acto sexual, es una conducta de alto riesgo, para contraer ITS ^(52,57).

Tabla 3. Características del preservativo.

Tipos	Condón masculino	Condón Femenino
Definición	Funda delgada de látex lubricada, sin nonoxinol-9, que se coloca en el pene antes del coito ⁽⁵⁸⁾ .	Es una funda ancha y delgada de polímero de nitrilo que se inserta dentro de la vagina antes del coito ⁽⁵⁸⁾ .
Mecanismo de acción	Impide que los espermatozoides entren en el tracto reproductivo femenino ⁽⁵⁸⁾ .	
Eficacia.	Como método anticonceptivo, tiene una eficacia del 85% al 95%. Cuando se utiliza correctamente, se reduce la posibilidad de errores ⁽⁵⁸⁾ .	Como método anticonceptivo, esta protección tiene una efectividad del 95% en mujeres ⁽⁵⁹⁾ .
Contraindicaciones	Hipersensibilidad o alergia al látex ⁽⁵⁸⁾ .	No existe ninguna contraindicación lo puede utilizar todas las mujeres ⁽⁵⁸⁾ .

Fuente: Elaboración propia

- **Retrasar el inicio de las relaciones sexuales:** Durante la adolescencia, el epitelio cervical que constituye el cuello uterino, no ha alcanzado su completa madurez, esto hace que la zona de transformación se sitúe en el exocérvix, lo cual resulta en una mayor exposición al virus. Además, aumenta el tiempo de contacto del epitelio cervical con el semen de parejas infectadas con VPH ⁽⁴⁵⁾.
- **Limitar el número de parejas sexuales:** Una mujer que ha tenido múltiples parejas sexuales a lo largo de su vida, especialmente en el último año, tiene un alto riesgo de contraer infecciones de transmisión sexual, incluyendo el virus del papiloma humano (VPH) de alto riesgo, como los tipos 16 y 18, así como otras ITS ⁽⁴⁶⁾.

- **Conocer las características sexuales de la pareja:** La pareja masculina juega un papel crucial, dado que a mayor número de parejas sexuales que haya tenido a lo largo de su vida, mayor es la probabilidad de que su semen contenga diversos agentes patógenos, incluso si no presenta síntomas ⁽⁴⁸⁾.
- **Evitar el consumo de tabaco, bebidas alcohólicas y Droga:** Estos predispone a los jóvenes al contagio del Virus del Papiloma Humano, ya que los jóvenes bajo los efectos de estas sustancias practican sexo no seguro, por otro lado, el consumo frecuente debilita el sistema inmune quedando predispuesto a desarrollar cualquier tipo de enfermedad, como cáncer oral y orofaríngeo ⁽⁴⁶⁾.

Prevención secundaria: Está destinada al diagnóstico oportuno de la enfermedad, sin manifestaciones clínicas, para evitar o retardar la aparición de las secuelas ⁽⁵⁵⁾.

- **Citología cervical o Papanicolaou (PAP):** consiste en tomar una muestra de las células que recubren el cuello uterino (zona de transformación), utilizando una pequeña espátula o un cepillo. Posteriormente se analizan al microscopio. Se estima que la sensibilidad de la PAP es aproximadamente del 50% ⁽¹²⁾.
- **Inspección visual con Ácido Acético (IVAA):** Este procedimiento es donde, se utiliza un espéculo para aplicar una solución de ácido acético al 5% en el cuello uterino. Esta solución hace que el epitelio anormal (displásico) se vuelva blanco, facilitando su detección, la IVAA tiene una sensibilidad que varía entre el 70% y el 80% para detectar lesiones cervicales intraepiteliales de grado 2 (NIC 2) y lesiones más severas ⁽¹²⁾.

- **Pruebas moleculares para la detección (VPH):** tienen mayor sensibilidad y son más efectivos para identificar lesiones precancerosas, recomendado para todas las mujeres de 30 a 49 años, intervalo entre pruebas de hasta 5 años ⁽⁵⁰⁾.

Acceso a la información: Para una prevención eficaz, las lesiones deben detectarse tempranamente y tratarse inmediatamente, pero también debe proporcionarse a los grupos vulnerables, información sobre los aspectos epidemiológicos, clínicos y de tratamiento más importantes de la enfermedad ⁽⁶⁰⁾.

2.4. Definición de términos básicos.

Jóvenes. - Todos los seres humanos de 18 a 29 años son considerados jóvenes ⁽⁶¹⁾.

Virus del papiloma humano. - Un virus pequeño sin envoltura, con cápside icosaédrica y posee un genoma de ADN circular bicatenaria ⁽²⁵⁾.

Verrugas genitales. - Aparecen como lesiones planas, pequeños más parecidas a coliflores o masas más pequeñas con forma de tallos ⁽⁸⁾.

Conocimiento. - Se refiere a un conjunto de información que es objetiva y abstracta al mismo tiempo, pero que está interconectada, todo adquirido a través de lo que observamos y vivimos en nuestras experiencias ⁽¹⁸⁾.

Sexo. - se refiere a las características biológicas y fisiológicas que definen al hombre y a la mujer. La OMS considera que "hombre" y "mujer" son categorías de sexo, mientras que "masculino" y "femenino" son categorías de género ⁽⁶²⁾.

Prácticas. - Conjunto de actividades o acciones que desarrollamos al aplicar ciertos conocimientos, con la finalidad de mejorar en la disciplina que se practica.

Las prácticas se ejercen para mejorar en algo, o tener más experiencia o dominio en una cosa en específico ⁽⁴⁴⁾.

Prevención. - medidas que se toman para reducir las probabilidades de contraer una enfermedad o afección ⁽⁵⁵⁾.

III. HIPÓTESIS Y VARIABLES

3.1. Hipótesis

3.1.1. Hipótesis generales

- **Hi:** Existe correlación significativa entre el conocimiento sobre el virus del papiloma humano y las prácticas preventivas en estudiantes del instituto de educación superior público Clorinda Matto de Turner de Calca-Cusco, 2024.
- **Ho:** No existe correlación significativa entre el conocimiento sobre el virus del papiloma humano y las prácticas preventivas en estudiantes del instituto de educación superior público Clorinda Matto de Turner de Calca-Cusco, 2024.

3.1.2. Hipótesis específicas

Hipótesis Específica 1

- **HA:** Existe diferencia significativa en el conocimiento sobre el virus del papiloma humano entre estudiantes varones y mujeres del instituto de educación superior público Clorinda Matto de Turner de Calca-Cusco, 2024.
- **H0:** No existe diferencia significativa en el conocimiento sobre el virus del papiloma humano entre estudiantes varones y mujeres del instituto de educación superior público Clorinda Matto de Turner de Calca-Cusco, 2024.

Hipótesis Específica 2

- **HA:** Existe diferencia significativa de las prácticas preventivas sobre el virus del papiloma humano entre estudiantes varones y mujeres del instituto de educación superior público Clorinda Matto de Turner de Calca-Cusco, 2024.
- **H0:** No existe diferencia significativa de las prácticas preventivas sobre el virus del papiloma humano entre estudiantes varones y mujeres del instituto de educación superior público Clorinda Matto de Turner de Calca-Cusco, 2024.

3.2. Identificación de variables

Variable 1: Conocimiento sobre el virus del papiloma humano.

Variable 2: Prácticas preventivas.

3.3. Operacionalización de variables

Tabla 4. Operacionalización de variables

Variables	Definición conceptual	Definición operacional	Dimensiones	Indicadores	Categorías	Escala de medición
V1. conocimiento sobre el virus del papiloma humano	La acción que permite tomar decisiones informadas sobre el VPH.	La capacidad de comprender nuevos conceptos mediante el razonamiento o la experiencia, la cual puede ser evaluada utilizando un cuestionario.	Definición y tipos de VPH	<ul style="list-style-type: none"> • Conoce sobre el VPH • Conoce los tipos de VPH 	Alto: 8 a 10 puntos. Medio: 5 a 7 puntos. Bajo: 0 a 4 puntos.	Ordinal Cuantitativa
			Manifestaciones Clínicas y factores de riesgo	<ul style="list-style-type: none"> • Conoce la manifestación clínica del VPH • Conoce los riesgos para el contagio del VPH 		
			Diagnóstico y tratamiento	<ul style="list-style-type: none"> • Conoce el diagnóstico del VPH • Conoce el tratamiento del VPH 		
			Formas de transmisión y consecuencias	<ul style="list-style-type: none"> • Conoce las formas de transmisión del VPH • Conoce las consecuencias del VPH 		
			Conocimiento Preventivo	<ul style="list-style-type: none"> • Conoce las formas de prevención del VPH 		
V2. Prácticas preventivas	Las prácticas preventivas con el fin evitar o reducir las posibilidades de contraer el virus y de padecer sus complicaciones.	Información recopilada a través del cuestionario que investigará la variable en cuestión.	Prácticas preventivas contra el VPH	<ul style="list-style-type: none"> • Vacunación contra el VPH • Evitar el consumo de bebidas alcohólicas, tabaco, drogas • Retrasar el inicio precoz de relaciones sexuales • Evitar múltiples parejas sexuales • Uso de preservativo • Búsqueda de información 	Adecuada Mujeres: 7 a 10 puntos. Varones: 6 a 9 puntos. Inadecuada Mujeres: 0 a 6 puntos. Varones: 0 a 5 puntos.	Ordinal Cuantitativa

IV. METODOLOGÍA

4.1. **Ámbito de estudio: localización política y geográfica**

El Instituto de Educación Superior Público “Clorinda Matto de Turner” de Calca, licenciada con Resolución Ministerial N° 868 2019-MINEDU, fue fundada con la Resolución Ministerial N° 869-89-ED el 08 de noviembre de 1989. El instituto superior cumple casi 34 años, formando profesionales técnicos en Enfermería técnica, Mecatrónica automotriz, Guía oficial de turismo, y actualmente cuenta con 344 estudiantes ⁽⁶³⁾.

Está ubicada en el sector Ccaytupampa actual Prolongación Vilcanota S/N de la provincia de calca, con un área de 3697.00m² y un perímetro de 245.25m.

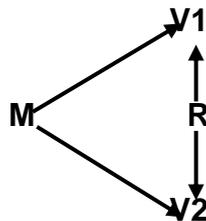
El instituto superior está limitado: por el NORTE con la vía de acceso sin mantenimiento, el SUR con terreno de cultivo, el ESTE con viviendas y por el OESTE con carretera cusco-calca asfaltada ⁽⁶⁴⁾.

4.2. **Tipo y nivel de investigación**

- **Según el fin que persigue la investigación:** la Investigación fue de tipo básica, ya que está orientado ampliar y profundizar conocimientos existentes acerca de la realidad ⁽⁶⁵⁾.
- **Según la intervención del investigador:** El estudio tiene un diseño no experimental, ya que no se manipularon las variables estudiadas, los datos fueron recolectados mediante la observación directa y el registro de fenómenos durante la investigación ⁽⁶⁵⁾.
- **Según la planificación de la toma de datos:** Es prospectivo, ya que se aplicaron cuestionarios dirigidos a los estudiantes ⁽⁶⁶⁾.

- **Según el número de ocasiones que mide la variable:** Es de corte transversal, porque los datos fueron medidos en una sola oportunidad, y las variables fueron analizadas en un período de tiempo único ⁽⁶⁵⁾.
- **Según el número de variable de interés:** Bivariado.
- **Nivel de investigación:** El estudio es correlacional, ya que tuvo por finalidad conocer la correlación que existe entre 2 o más variables y emitió un valor explicativo ⁽⁶⁵⁾.

El esquema del estudio correlacional es el siguiente:



Donde:

M: Estudiantes del IESP Clorinda Matto de Turner de Calca.

V1: Conocimiento sobre el virus del papiloma humano.

V2: Prácticas preventivas.

R: Correlación entre el conocimiento y prácticas preventivas.

4.3. Unidad de análisis

La unidad de análisis, estuvo constituida por los estudiantes de los tres diferentes programas de estudio del instituto de educación superior público Clorinda Matto de Turner de Calca.

4.4. Población de estudio

La población, está conformada por 351 estudiantes matriculados en el instituto superior publico Clorinda Matto de Turner de Calca, departamento de Cusco en el año 2024, para 2024-I como se detalla:

Enfermería técnica: 119 estudiantes.

Mecatrónica automotriz: 107 estudiantes.

Guía oficial de turismo: 125 estudiantes.

Población total: 351 estudiantes.

4.5. Tamaño de muestra

Para el cálculo del tamaño de la muestra, se utilizó el programa de libre distribución llamado Epidat 2.4, mediante la fórmula para estudios descriptivos de población finita y la fórmula en dicho programa considero los siguientes datos:

Formula estadística para estimar el tamaño de la muestra:

$$n = Z_{\alpha}^2 \frac{N \cdot p \cdot q}{i^2 \cdot x(N - 1) + Z_{\alpha}^2 \cdot p \cdot q}$$

Donde:

n: Tamaño de muestra.

N: Tamaño de la población.

P: Probabilidad a favor que ocurra el evento.

Q: 1-p

Z₂: Cuando $\alpha = 0.05$, el valor de la distribución gaussiana es igual a 1.96

I: Tolerancia de error (si es 95%, su valor es de 5%)

$$n = 148$$

Criterios de inclusión:

- Todos los estudiantes matriculados en el instituto superior de Calca, en el año 2024.
- Estudiantes que iniciaron su vida sexual.

- Estudiantes que acepten voluntariamente participar en el estudio.

Criterios de exclusión:

- Estudiantes que no iniciaron su vida sexual.
- Estudiantes que no deseen participar voluntariamente en el estudio.

4.6. Técnicas de selección de muestra

La muestra fue mediante el muestreo probabilístico aleatorio estratificado, hasta completar los 148 estudiantes, donde se dividió a la muestra en 2 estratos, que son varones y mujeres, la muestra fue en igual proporción para ambos sexos, tal como se muestra:

Varones: 74 (50%)

Mujeres: 74 (50%)

TOTAL: 148 (100%)

4.7. Técnicas de recolección de información

Para la recolección de datos, se empleó la técnica de la encuesta utilizando un cuestionario estructurado diseñado específicamente con preguntas relacionadas al tema de estudio.

El instrumento fue tomado del estudio de Mena DY, Peña DA ⁽⁶⁷⁾, el cual es un instrumento validado. El cuestionario está elaborado de la siguiente manera:

- Datos generales: edad, sexo y programa de estudio.
- Datos específicos: conocimiento sobre el virus del papiloma humano: formada por 10 preguntas de opción múltiple con respuesta única. Y sobre las prácticas preventivas: está formada por 10 preguntas dicotómicas para mujeres y 9 preguntas dicotómicas para varones. Cada pregunta correcta tuvo una puntuación de 1 punto, y las incorrectas una puntuación de 0.

La Categorización de la variable “conocimiento sobre el VPH” y “Prácticas preventivas” fue según la escala de Stanones

Para evaluar el nivel de conocimiento sobre el virus del papiloma humano, se usaron los puntajes en un cuestionario diseñado para evaluar el conocimiento sobre el virus del papiloma humano. Se calculó el promedio de los puntajes totales y la desviación estándar. Se aplicó la escala de Stanones con una constante de 0.75 y se determinaron los límites de los intervalos agrupados estableciendo los valores "a" y "b", donde:

Tabla 5. Categorización para conocimiento sobre el VPH.

Fórmula de Stanones:
$a = \bar{X} - \sigma (0.75)$
$b = \bar{X} + \sigma (0.75)$
Donde:
a, b Puntos de corte (mínimo y máximo)
\bar{X} Media aritmética = 4,89
σ Desviación estándar = 1,90
0.75 Constante
Entonces reemplazando valores obtenidos:
$a = 4.89 - (1.90)(0.75) = 3,46$
$b = 4.89 + (1.90)(0.75) = 6,31$
Se debieron asumir valores enteros, ya que los puntajes asignados no contemplaban decimales. Se pudo redondear a 4 y 7 puntos, por lo tanto, los límites serían 4 y 7.
Categorización:
<ul style="list-style-type: none"> • Conocimiento bajo: Entre 0 – 4 puntos • Conocimiento medio: Entre 5 – 7 puntos • Conocimiento alto: Entre 8 – 10 puntos

Fuente: elaboración propia

Tabla 6. Categorización para Prácticas preventivas:

Mujeres	Varones
Fórmula de Stanones	
$a = \bar{X} - \sigma (0.75)$	
$b = \bar{X} + \sigma (0.75)$	
Donde:	
a, b Puntos de corte (mínimo y máximo)	a, b Puntos de corte (mínimo y máximo)
\bar{X} Media aritmética = 6,32	\bar{X} Media aritmética = 4,81
σ Desviación estándar = 1,99	σ Desviación estándar = 1,85
0.75 Constante	0.75 Constante
Entonces reemplazando valores obtenidos:	
$a = 6,32 - (1.99)(0.75) = 4,82$	$a = 4,81 - (1.85)(0.75) = 3,42$
$b = 6,32 + (1.99)(0.75) = 7,81$	$b = 4,81 + (1.85)(0.75) = 6,67$
$c = (a+b)/2 = 12,63/2 = 6,31$	$c = (a+b)/2 = 10,09/2 = 5,04$
Se debieron asumir valores enteros, ya que los puntajes asignados no contemplaban decimales. Se pudo redondear a 6 puntos, por lo tanto, la categorización es la siguiente:	Se debieron asumir valores enteros, ya que los puntajes asignados no contemplaban decimales. Se pudo redondear a 5 puntos, por lo tanto, la categorización es la siguiente:
<ul style="list-style-type: none"> • Prácticas inadecuadas: Entre 0-6 puntos • Prácticas adecuadas: Entre 7-10 puntos 	<ul style="list-style-type: none"> • Prácticas inadecuadas: Entre 0-5 puntos • Prácticas adecuadas: Entre 6-9 puntos

Fuente: Elaboración propia

Validez del instrumento: El instrumento de recolección de datos, fue desarrollado a través de la evaluación y opinión de cinco expertos, quienes proporcionaron observaciones sobre los aspectos de cada ítem del instrumento.

Confiabilidad del instrumento: La validación cuantitativa del instrumento de recolección de datos, se llevó a cabo mediante una prueba piloto que incluyó 15 cuestionarios aplicados a los jóvenes. Posteriormente, se realizó un análisis

utilizando el software IBM SPSS Statistics, donde se utilizó el alfa de Cronbach para la fiabilidad del instrumento, para conocimiento sobre el VPH alcanzo una fiabilidad alta (0.711), y para prácticas preventivas alcanzo una fiabilidad alta (0.682).

4.8. Técnicas de análisis e interpretación de la información

Previa aprobación del proyecto de investigación y validación del instrumento para la recolección de datos, se solicitó los permisos correspondientes del instituto superior público Clorinda Matto de Turner de Calca, para poder aplicar el cuestionario en los tres diferentes programas de estudio, con la presencia de la investigadora.

Para el procesamiento y presentación de datos se utilizó la estadística descriptiva como porcentajes, tablas y gráficos; para medir la correlación entre las variables se optó utilizar un estadígrafo no paramétrico de Rho Spearman; para realizar la diferencia significativa de ambos grupos se utilizó la prueba no paramétrica de U de Mann Whitney, todos los cálculos se efectuaron mediante los programas Excel 2024 y SPSS (STATISTICAL PACKAGE FOR THE SOCIAL SCIENCES) versión 27. De igual forma se aplicó la prueba estadística de Kolmogórov-Smirnov, para determinar la prueba de normalidad de las variables cuantitativas.

4.9. Técnicas para demostrar la verdad o falsedad de las hipótesis planteadas

Se empleará un nivel de significancia del 95% y un margen de error del 5%). La regla de decisión se basará en comparar el valor el valor-p con el nivel de significancia establecido (0.05). Si el valor-p es menor que 0.05, se rechazará la

hipótesis nula, Por otro lado, si el valor-p es mayor o igual a 0.05, se aceptará la hipótesis nula.

Regla de decisión:

Acepta H_0 : $p > 0,05$

Rechaza H_0 : $p < 0,05$

V. RESULTADOS

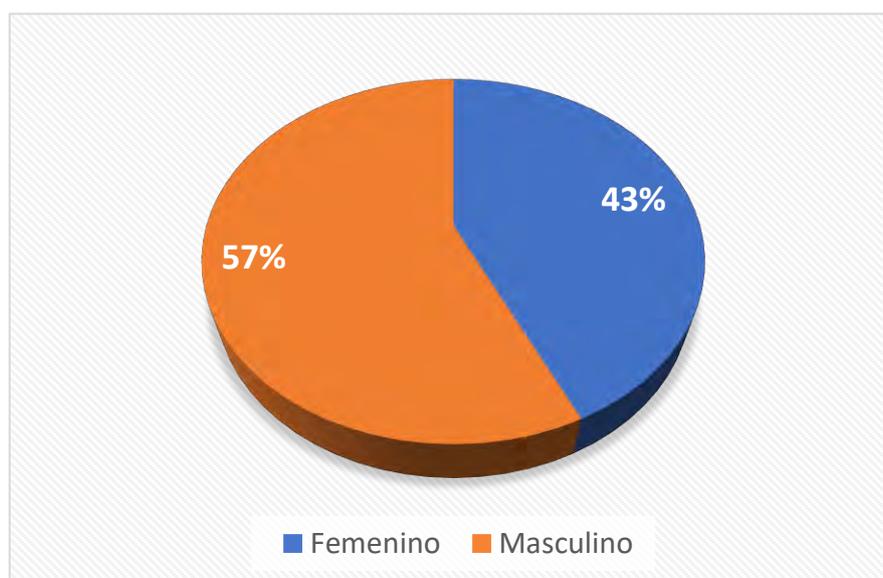
5.1. Procesamiento, análisis, interpretación y discusión de resultados

5.1.1. Datos descriptivos

Características generales de la población

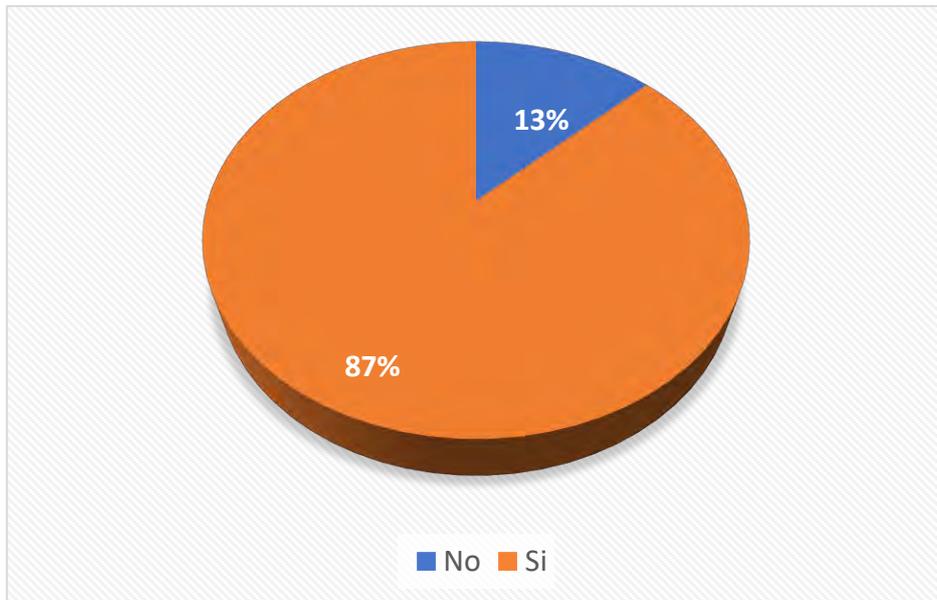
Figura 1. Sexo de los estudiantes del instituto de educación superior público

Clorinda Matto de Turner de Calca-Cusco, 2024



La figura 1 muestra la distribución de los estudiantes encuestados según sexo. Se evidencia que, de las 303 encuestas aplicadas, la mayoría de los estudiantes del instituto superior de Calca, son de sexo masculino, el cual está representado por un 57%; mientras que un 43% son mujeres.

Figura 2. Distribución de los estudiantes del instituto de educación superior público Clorinda Matto de Turner de Calca-Cusco, según inicio de relaciones sexuales.



La figura 2 muestra de los 303 estudiantes a quienes se les aplicó el cuestionario de preguntas, un mayoritario grupo de 87% (264) de ellos, manifestaron que ya habían iniciado a tener relaciones sexuales, mientras que minoritariamente sólo un 13% (39), indicó que no han iniciado aún sus relaciones sexuales; por lo tanto, se han excluido del estudio éste pequeño grupo, por no cumplir con los criterios de inclusión del presente estudio.

Tabla 7. Medidas de tendencia central y de dispersión de las variables discretas del estudio.

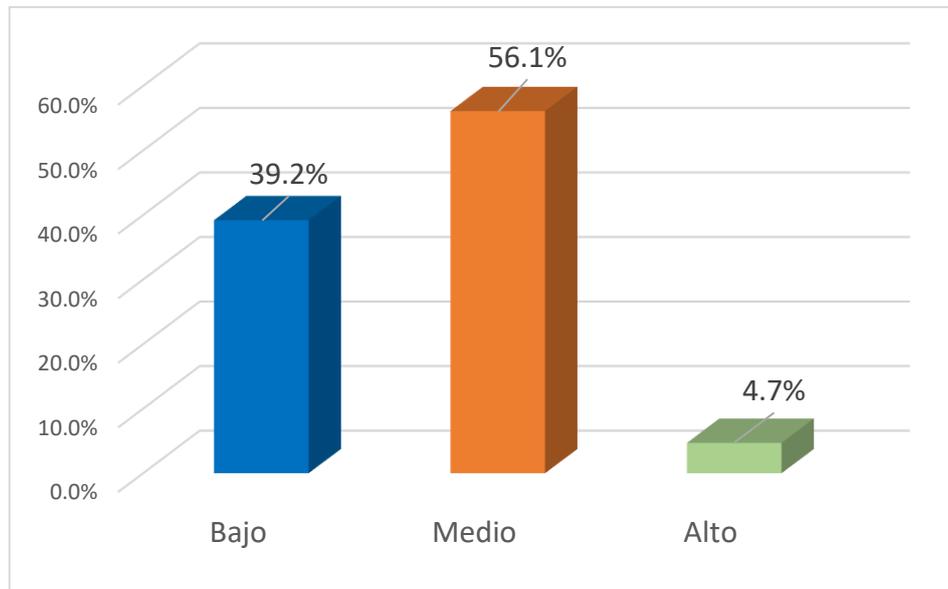
	Edad	Edad de inicio de relaciones sexuales
Media	20	16
Mediana	20,0	16,0
Moda	19	15
Desv. Estándar	3,1	1,7
Mínimo	17	14
Máximo	35	21

Fuente: Encuesta realizada a los estudiantes

Tabla 7 muestra el promedio de edad de los estudiantes, de la muestra del estudio (148) es de 20 años, con una mediana también de 20, es decir la mitad de los estudiantes tiene edades menores de 20 y la otra mitad edades mayores de 20 años, mientras que la edad que más se repite es 19 años, la desviación estándar es de 3,1; es decir que se aleja de la media en esa medida, deduciendo que no hay mucha dispersión de la edad. La edad del encuestado más joven es 17 años y el encuestado más adulto fue de 35.

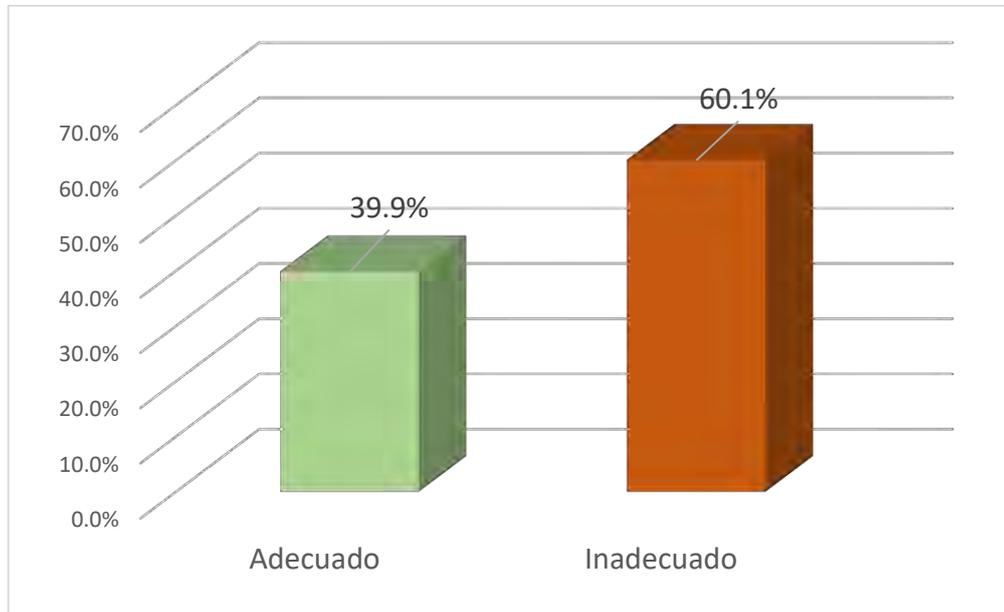
Respecto a la edad del inicio de las relaciones sexuales, el promedio de edad en los que los jóvenes iniciaron a tener relaciones sexuales fue de 16 años, con una mediana similar, es decir la mitad de los encuestados tuvieron relaciones sexuales antes de los 16 años, y la otra mitad después de los 16 años, finalmente el encuestado que inició con sus relaciones sexuales más prematuramente tenía 14 años, mientras que el que reportó haber iniciado más tardíamente sus relaciones sexuales tenía 21 años.

Figura 3. Conocimiento sobre el virus del papiloma humano en los estudiantes del instituto superior público Clorinda Matto de Turner de Calca-Cusco, 2024.



La figura 3 muestra, que la mayoría de los estudiantes (56.1%), posee un nivel de conocimiento medio respecto al virus del papiloma humano, seguido por un considerable 39.2% de estudiantes que tienen un nivel de conocimiento bajo, mientras que un minoritario grupo, representado por el 4.7%, alcanzó puntajes óptimos de conocimiento.

Figura 4. Prácticas preventivas sobre el virus del papiloma humano en los estudiantes del instituto superior público Clorinda Matto de Turner de Calca-Cusco, 2024.



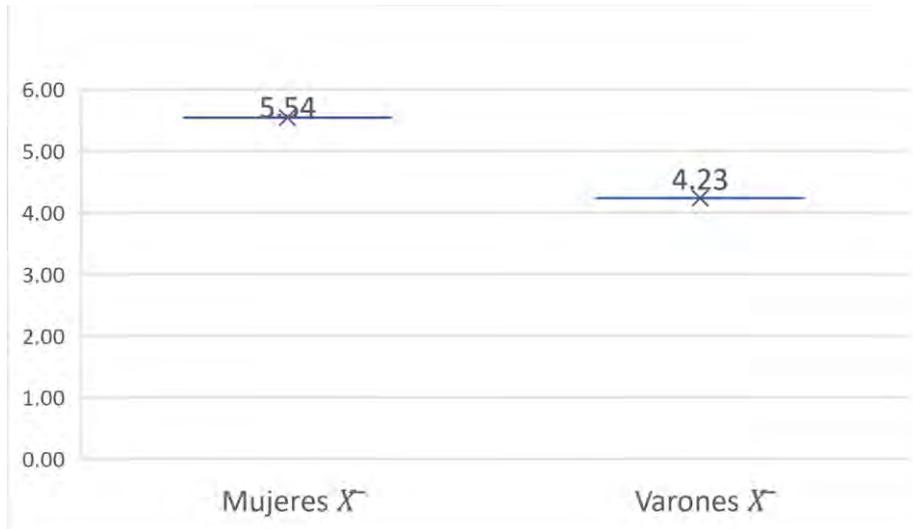
La figura 4 muestra que al analizar las prácticas preventivas el 60.1% de los estudiantes tienen prácticas inadecuadas, contrariamente a ello el 39.9% tiene prácticas preventivas consideradas adecuadas sobre el VPH, según el cuestionario de preguntas aplicadas.

Tabla 8. Tabla cruzada del conocimiento sobre el virus del VPH y prácticas preventivas en los estudiantes del instituto superior público Clorinda Matto de Turner de Calca-Cusco, 2024.

		Prácticas preventivas			
		Adecuado	Inadecuado	Total	
Conocimiento sobre el VPH	Bajo	N	18	40	58
		%	12.2%	27.0%	39.2%
	Medio	N	37	46	83
		%	25.0%	31.1%	56.1%
	Alto	N	4	3	7
		%	2.7%	2.0%	4.7%
Total	N	59	89	148	
	%	39.9%	60.1%	100.0%	

De la tabla 6 se puede afirmar que mayoritariamente un 31.1% de los estudiantes a quienes se les aplicó el cuestionario de preguntas, tienen un nivel de conocimiento en VPH medio, lo cual los ha conducido a tener prácticas de prevención inadecuadas en VPH; mientras que el 25% de los estudiantes tenía también un nivel de conocimiento medio, pero si tienen prácticas preventivas adecuadas contra el VPH. Un 27% obtuvo puntajes bajos de conocimiento, y a la vez este mismo grupo tenía prácticas inadecuadas contra el VPH; mientras que sólo un 2.7% de todos los alumnos tenía puntajes óptimos en conocimiento y prácticas preventivas contra el VPH.

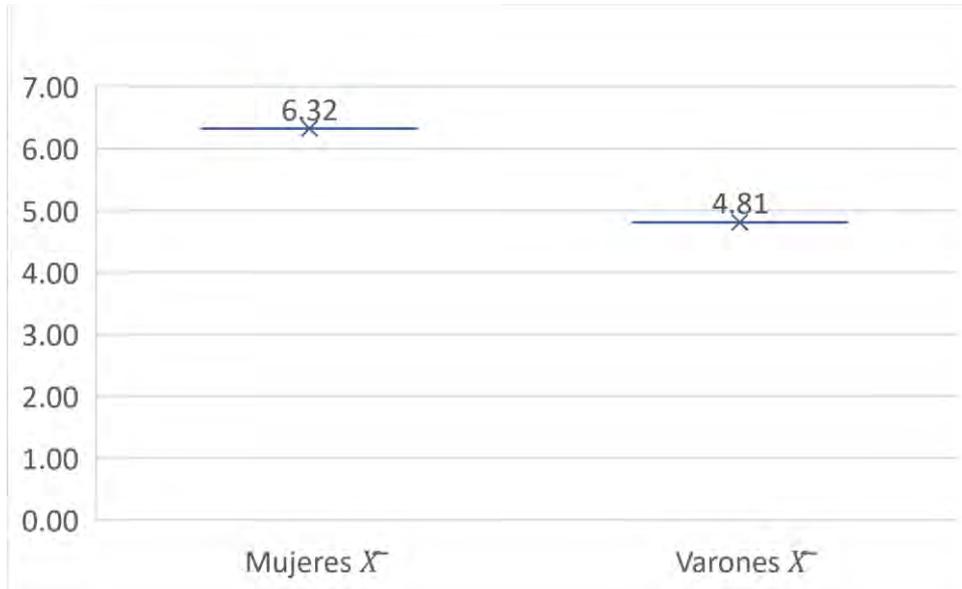
Figura 5. Promedio de conocimiento sobre el virus del papiloma humano en los estudiantes mujeres y varones del instituto superior público Clorinda Matto de Turner de Calca-Cusco, 2024.



Fuente: \bar{X} = Media aritmética

En la figura 5 se observa las puntuaciones del promedio de conocimiento sobre el virus del papiloma humano, en el grupo de mujeres y varones. El promedio de conocimiento en VPH es de 5.54 en las mujeres, mientras que en el grupo de varones se obtuvo un promedio de 4.23.

Figura 6. Promedio de prácticas preventivas sobre el virus del papiloma humano en los estudiantes mujeres y varones del instituto superior público Clorinda Matto de Turner de Calca-Cusco, 2024.



Fuente: \bar{X} = Media aritmética

La figura 6 muestra las puntuaciones del promedio de prácticas preventivas, en el grupo de mujeres y varones. El promedio de prácticas preventivas en VPH en las mujeres es de 6.32, mientras que los varones obtuvieron un promedio de 4.81.

Datos inferenciales

Antes de realizar la contrastación de hipótesis de las variables cuantitativas “Conocimiento sobre el virus del papiloma humano” y “Prácticas preventivas” del estudio, fue necesario conocer si ambas variables cumplen o no la distribución normal, y en base a los resultados definir la prueba estadística a utilizar.

Pruebas de normalidad de las variables cuantitativas

Tabla 9. Prueba de distribución de normalidad de la variable conocimiento y prácticas preventivas del virus del papiloma humano (VPH) de las estudiantes mujeres.

Kolmogorov-Smirnov^a			
	Estadístico	Gl	Sig.
Conocimiento sobre el VPH	0.273	74	0,000
Prácticas preventivas	0,139	74	0,001

Fuente: Base de datos SPSS

HA: Los datos tienen una distribución diferente a la normal

H0: Los datos tienen una distribución normal

Regla de decisión

Sig. > 0.05 No se rechaza la Ho

Sig. < 0.05 Se rechaza la Ho

0.000y 0,001 < 0.05

Decisión sobre la H₀

Se rechaza la Hipótesis Nula y acepta la hipótesis alterna, por lo tanto, se puede decir que: Los datos del conocimiento y prácticas preventivas en VPH, en mujeres, no siguen una distribución normal.

Tabla 10. Prueba de distribución de normalidad de la variable conocimiento y prácticas preventivas para el virus del papiloma humano (VPH), en estudiantes varones.

	Kolmogorov-Smirnov^a		
	Estadístico	GI	Sig.
Conocimiento sobre el VPH	0,142	74	0,001
Prácticas preventivas	0,149	74	0,000

Fuente: Base de datos SPSS

HA: Los datos tienen una distribución diferente a la normal

H0: Los datos tienen una distribución normal

Regla de decisión

Sig. > 0.05 No se rechaza la Ho

Sig. < 0.05 Se rechaza la Ho

0,001 y 0.00 < 0.05

Decisión sobre la H₀

Se rechaza la Hipótesis Nula y se acepta la hipótesis alterna, en conclusión, podemos decir que: Los datos de conocimiento y prácticas preventivas para el VPH en varones, no sigue una distribución normal.

5.2. Prueba de hipótesis

En vista que las 2 variables no tienen una distribución normal, se optó por utilizar un estadígrafo no paramétrico Rho de Spearman.

Hipótesis general:

Tabla 11. Correlación entre el conocimiento sobre el virus de papiloma humano y las prácticas preventivas en estudiantes del instituto de educación superior público Clorinda Matto de Turner de Calca-Cusco, 2024.

		Prácticas preventivas	
		Coeficiente	
Rho de Spearman	Conocimiento sobre el VPH	de correlación	0,166
		Sig. (bilateral)	0,043

Fuente: Base de datos SPSS

Hipótesis generales:

- **Hi:** Existe correlación significativa entre el conocimiento sobre el virus del papiloma humano y las prácticas preventivas en estudiantes del instituto de educación superior público Clorinda Matto de Turner de Calca-Cusco, 2024
- **Ho:** No existe correlación significativa entre el conocimiento sobre el virus del papiloma humano y las prácticas preventivas en estudiantes del instituto de educación superior público Clorinda Matto de Turner de Calca-Cusco, 2024

Regla de decisión:

$\alpha > 0,05$ = Acepto H_0

$\alpha < 0,05$ = Rechazo H_0

Entonces teniendo en cuenta que $0,043 < 0,05$ se rechaza la hipótesis nula y acepta la hipótesis alterna, por lo tanto, se afirma que: Con un margen de probabilidad de error de 4,3%; podemos decir que existe suficiente evidencia muestral para demostrar que existe correlación significativa entre el nivel de conocimiento sobre el virus del papiloma humano y las prácticas preventivas, concluyendo en lo siguiente:

A menor nivel de conocimiento sobre el virus del papiloma humano, las prácticas preventivas son inadecuadas, en los estudiantes del instituto de educación superior público Clorinda Matto de Turner de Calca-Cusco, 2024.

Hipótesis específicas:

Para realizar la diferencia significativa de ambos grupos, se utilizó la prueba no paramétrica de U de Mann Whitney, dado que las variables de conocimiento y prácticas preventivas, no tienen una distribución normal.

Hipótesis específica 1

Tabla 12. Diferencia significativa en el conocimiento sobre el virus del papiloma humano entre estudiantes varones y mujeres del instituto de educación superior público Clorinda Matto de Turner de Calca-Cusco, 2024

Conocimiento sobre el VPH		
	Mujeres \bar{X}	Varones \bar{X}
	5,54	4,23
U de Mann Whitney	Sig. Bilateral	0,000

\bar{X} = Media aritmética

Regla de decisión:

$\alpha > 0,05$ = Acepto H_0

$\alpha < 0,05$ = Rechazo H_0

Entonces, teniendo en cuenta que $0,000 < 0,05$ se rechaza la hipótesis nula y acepta la hipótesis alterna; por lo tanto, podemos afirmar que: Existe diferencia significativa en el conocimiento sobre el virus del papiloma humano entre estudiantes varones y mujeres del instituto de educación superior público Clorinda Matto de Turner de Calca-Cusco, 2024

Es decir, las mujeres tienen mayor conocimiento sobre el virus del papiloma humano, en comparación a los varones.

Hipótesis específica 2

Tabla 13. Diferencia significativa de las prácticas preventivas sobre el virus del papiloma humano entre estudiantes varones y mujeres del instituto de educación superior público Clorinda Matto de Turner de Calca-Cusco, 2024.

Prácticas preventivas		
	Mujeres \bar{X}	Varones \bar{X}
	6.32	4.81
U de Mann Whitney	Sig. Bilateral	0,000

\bar{X} = Media aritmética

Regla de decisión:

$\alpha > 0,05$ = Acepto H_0

$\alpha < 0,05$ = Rechazo H_0

Entonces teniendo en cuenta que $0,000 < 0,05$ se rechaza la hipótesis nula, y se acepta la hipótesis alterna, por lo tanto, podemos afirmar que: Existe diferencia significativa de las prácticas preventivas sobre el virus del papiloma humano entre estudiantes varones y mujeres del instituto de educación superior público Clorinda Matto de Turner de Calca-Cusco, 2024.

Es decir, las mujeres tienen mayores prácticas preventivas sobre el virus del papiloma humano, en comparación a los varones.

DISCUSIÓN

La presente investigación, se realizó en estudiantes del Instituto de Educación Superior Público Clorinda Matto de Turner de Calca-Cusco 2024, utilizando una muestra de 148 estudiantes, dividida equitativamente entre varones (74) y mujeres (74); donde tuvo como objetivo general, establecer la correlación entre el conocimiento sobre el virus del papiloma humano y las prácticas preventivas en estudiantes del instituto de educación superior público Clorinda Matto de Turner de Calca-Cusco, 2024. Demostrándose que efectivamente existe una correlación significativa, entre el nivel de conocimiento y las prácticas preventivas en VPH, según los hallazgos encontrados; ya que el 31.1% de los estudiantes encuestados, tienen un nivel de conocimiento medio sobre el VPH con prácticas de preventivas inadecuadas, mientras que el 25% de los estudiantes tenía un nivel de conocimiento medio con prácticas preventivas adecuadas, así mismo el 27% obtuvo puntajes bajos de conocimiento sobre el VPH con prácticas inadecuadas, mientras que sólo un 2.7% de todos los estudiantes tenía puntajes óptimos en conocimiento y prácticas preventivas contra el VPH. Los resultados revelaron, una correlación directa entre la variable conocimiento y prácticas preventivas; ya que, a menor nivel de conocimiento sobre el virus del papiloma humano, las prácticas preventivas son inadecuadas en los estudiantes.

Se pudo encontrar que la significancia bilateral es igual a 0.043, siendo menor a 0.05, a través de la prueba no paramétrica Rho de Spearman, por ende, se acepta la hipótesis alterna y se rechaza la hipótesis nula.

Con respecto al primer objetivo específico, se buscó medir el conocimiento sobre el virus de papiloma humano que tienen los estudiantes del instituto de educación superior público Clorinda Matto de Turner de Calca-Cusco, 2024; se encontró que

los estudiantes mostraron un conocimiento medio sobre el VPH en un 56.1%, seguido de un conocimiento bajo en un 39.2%, y un conocimiento alto en un 4.7%. Según esto, los estudiantes de dicha institución tienen en su mayoría un nivel de conocimiento medio sobre el VPH.

Con respecto al segundo objetivo específico, se buscó evaluar las prácticas preventivas sobre el virus del papiloma humano que tienen estudiantes del instituto de educación superior público Clorinda Matto de Turner de Calca-Cusco, 2024, encontrándose que el 60.1% demostró prácticas inadecuadas, mientras que el 39.9% adoptó prácticas adecuadas para el VPH. Es decir, los estudiantes tienen mayor porcentaje de prácticas preventivas inadecuadas contra el VPH.

Con respecto al tercer objetivo específico, se buscó analizar si existe diferencia significativa en el conocimiento sobre el virus del papiloma humano entre estudiantes varones y mujeres del instituto de educación superior público Clorinda Matto de Turner de Calca-Cusco, 2024, se encontró que el promedio de conocimiento en VPH es de 5.54 en las mujeres, mientras que en el grupo de varones se obtuvo un promedio de 4.23 con significancia bilateral igual a 0.000 siendo menor a 0.05, a través de la prueba no paramétrica U de Mann Whitney. Es decir, las mujeres de dicha institución tienen mayor conocimiento sobre el VPH, en comparación a los varones.

Y finalmente con respecto al cuarto objetivo específico, se buscó analizar si existe diferencia significativa de las prácticas preventivas sobre el virus del papiloma humano entre estudiantes varones y mujeres del instituto de educación superior público Clorinda Matto de Turner de Calca-Cusco, 2024, se encontró que el promedio de prácticas preventivas en VPH en las mujeres es de 6.32, mientras que los varones obtuvieron un promedio de 4.81, con significancia bilateral igual a 0.000

siendo menor a 0.05, a través de la prueba no paramétrica de U de Man Whitney. Es decir, las mujeres tienen mayores de prácticas preventivas sobre el VPH, a diferencia de los varones.

Los resultados revelan en el presente estudio, una correlación directa entre la variable conocimiento y prácticas preventivas sobre VPH; Este hallazgo coincide con investigaciones internacionales previas, como el estudio de **Pelliccioni P, et al** ⁽²³⁾, y **Rodríguez YM** ⁽⁹⁾, quienes destacan la asociación entre el nivel de información sobre al VPH y la actitud preventiva en los estudiantes. De igual forma, en investigaciones nacionales como **Ramírez BL** ⁽²⁴⁾, y **Damiano B, Garrido ED** ⁽²⁷⁾, quienes coinciden con los resultados del presente estudio, evidenciando, que existe una correlación significativa entre ambas variables principales: conocimiento y actitudes preventivas sobre el VPH. Este resultado, también es respaldado a nivel local por **Cáceres H** ⁽¹⁸⁾, quién informa, que existe relación entre el nivel de conocimiento y las conductas preventivas. Por otro lado, **Uribe SK** ⁽¹⁴⁾, en su investigación, concluye que no encontró relación, entre el nivel de conocimiento y las actitudes preventivas en los estudiantes, este resultado no está alineado con los hallazgos presentados en este estudio.

Así mismo los hallazgos del presente estudio indican, que la mayoría de los estudiantes posee un nivel de conocimiento medio sobre el virus del papiloma humano siendo un 56.1%. En investigaciones a nivel nacional, difiere el estudio de **Ramírez BL** ⁽²⁴⁾, quien encontró en su estudio, que la mayoría de los estudiantes poseen un conocimiento deficiente sobre el VPH en un 53,6%. Así mismo, el estudio de **Uribe SK** ⁽¹⁴⁾, afirma que lo estudiantes poseen un nivel bajo de conocimiento sobre el VPH en un 76.3%. En cambio, la investigación de **Curi J** ⁽²⁶⁾,

concuerta con el presente estudio, donde indica que la mayoría de los estudiantes poseen un nivel medio de conocimiento en un 33.3%.

En cuanto, a las prácticas preventivas los hallazgos del presente estudio, ha encontrado que un 60.1% de los estudiantes, tienen prácticas inadecuadas, coincidiendo con la investigación a nivel internacional de **Rodríguez YM**⁽⁹⁾, quien reporta que los estudiantes, tienen prácticas de prevención de alto riesgo en VPH en un 56,86%. Así mismo, investigaciones a nivel nacional, como **Ramírez BL**⁽²⁴⁾, ha revelado, una prevención deficiente con un 66,2% en VPH por parte de los estudiantes. Por otro lado, **Tereso D**⁽²⁵⁾, contradice al presente estudio, debido a que, al llevar a cabo su investigación, este encontró, prácticas favorables frente al VPH en un 52,69% de los estudiantes.

El escaso conocimiento sobre el VPH en los jóvenes, los conduce a tener prácticas preventivas inadecuadas. Si bien es cierto, las personas toman medidas para evitar enfermar o evitar consecuencias negativas para su salud⁽⁵⁴⁾, sin embargo; estas prácticas preventivas se realizan en base al conocimiento que las personas poseen; y como consecuencia de no tener información suficiente y clara sobre un determinado riesgo o enfermedad, no toman las medidas preventivas para evitar el riesgo o daño. Se ha podido exponer, que muchos jóvenes desconocen la información del VPH y demás prácticas preventivas, y por lo tanto al desconocer las medidas preventivas, no lo practican⁽⁵⁵⁾.

Tener un conocimiento amplio sobre salud sexual, que incluya prácticas preventivas, es crucial para que los jóvenes tomen decisiones informadas sobre el VPH, previniendo las complicaciones de este virus. Cuanta más información tengan en este campo, estarán más capacitados para tomar decisiones significativas en el cuidado y mantenimiento de una salud sexual saludable⁽²³⁾.

Otro resultado importante, revelado en el presente estudio, en cuanto a la diferencia significativa en el conocimiento sobre el virus del papiloma humano entre estudiantes varones y mujeres. Los resultados indican que las mujeres tienen una $\bar{X} = 5,54$ y los varones $\bar{X} = 4,23$, es decir que las mujeres tienen mayor conocimiento sobre el VPH que los varones. Lo cual coincide **Tereso D** ⁽²⁵⁾, afirma en su estudio, que las mujeres tienen 2,75 veces mayor probabilidad de poseer un nivel de conocimiento adecuado sobre el VPH, en comparación a los varones. Por su parte, **Pérez Y, et al** ⁽²¹⁾, revelaron que los hombres, demostraron tener menor nivel de conocimientos sobre el VPH a diferencia de las mujeres; coincidiendo también con estos resultados **Caniz DM, Urruela GA** ⁽²²⁾, manifestaron que existe diferencia entre el conocimiento sobre VPH en hombres y mujeres. La media de puntaje de mujeres fue de 10.55 y hombres fue de 9.32, es decir que las mujeres poseen mayor conocimiento sobre el VPH. Sin embargo, en el estudio de **Cáceres H** ⁽¹⁸⁾, demostró que el conocimiento acerca del virus del papiloma humano entre las mujeres era limitado, con nivel de conocimiento bajo en un 53.5%. Este resultado difiere con los hallazgos del presente estudio.

En cuanto, a la diferencia significativa de las prácticas preventivas sobre el virus del papiloma humano entre estudiantes varones y mujeres. Los resultados indican que las mujeres tienen una $\bar{X} = 6,32$ y los varones $\bar{X} = 4.81$, es decir que las mujeres tienen mayores prácticas preventivas sobre el VPH que los varones. Esta información coincide con **Tereso D** ⁽²⁵⁾, demostró que las mujeres, tienen 3,28 veces más probabilidades que los hombres, de mostrar actitudes favorables hacia el VPH. Por otro lado, el estudio de **Salazar LD, Cantuñi V** ⁽¹⁰⁾, difieren los resultados del presente estudio; ya que ellos, mostraron un porcentaje bastante similar en ambos sexos, donde el 64.5% de los varones y el 70.7% de las mujeres

presentan conductas insuficientes frente al VPH. Por su parte, **Cáceres H** ⁽¹⁸⁾, al realizar un estudio, exclusivamente en mujeres, demostró que, tienen comportamientos preventivos bajos en un 83.1%. Estos dos últimos resultados no están alineados con los hallazgos del estudio actual.

Los puntajes obtenidos por las mujeres en conocimiento sobre el VPH y prácticas preventivas, son más altos en comparación a los puntajes de los varones; sin embargo, no garantiza que estén verdaderamente bien informadas o que estén previniendo el VPH de manera efectiva.

Esto se debe a que la mayoría de los jóvenes, tanto varones como mujeres, reflejaron tener un conocimiento de medio a bajo sobre este tema crucial. Y más aún, de los jóvenes más del 50% tienen prácticas inadecuadas. Esto nos lleva a reflexionar sobre la calidad de la información que reciben, ya que es posible que esta información, no sea lo suficientemente profunda ni extensa, y más aún actualizada, lo cual se refleja en el limitado conocimiento y prácticas preventivas desfavorables, que los jóvenes participantes del estudio tienen sobre el VPH.

Finalmente, el presente estudio, logró demostrar que, mientras los estudiantes tengan conocimiento de VPH, de nivel bajo a medio, lo cual es insuficiente; estos seguirán teniendo prácticas preventivas inadecuadas contra el VPH; por lo tanto, las estadísticas epidemiológicas de las consecuencias del VPH seguirán manteniéndose y generando consecuencias negativas en la salud de la población.

VI. CONCLUSIONES

El estudio titulado “Conocimiento sobre el virus del papiloma humano y prácticas preventivas en estudiantes de un instituto superior de Calca-Cusco, 2024”, llegó a las siguientes conclusiones:

1. Respondiendo al objetivo general del estudio, se estableció que existe la correlación entre el conocimiento sobre el virus del papiloma humano y las prácticas preventivas en estudiantes del Instituto de Educación Superior Público Clorinda Matto de Turner de Calca. En tal sentido se puede afirmar que, a menor nivel de conocimiento sobre el virus del papiloma humano, las prácticas preventivas son inadecuadas. Y tiene una correlación estadísticamente con un valor de $p=0.043$.
2. En relación al primer objetivo específico, de medir el conocimiento sobre el virus del papiloma humano en los estudiantes del Instituto de Educación Superior Público Clorinda Matto de Turner de Calca, se encontró que la mayoría posee un nivel medio de conocimiento, alcanzando un 56.1%. Un considerable porcentaje, el 39.2%, demostró tener un nivel de conocimiento bajo, mientras que un pequeño grupo, representando el 4.7%, mostró niveles altos de conocimiento sobre el tema.
3. En relación al segundo objetivo específico de evaluar las prácticas preventivas sobre el virus del papiloma humano entre los estudiantes del Instituto de Educación Superior Público Clorinda Matto de Turner de Calca, se observó que el 60.1% de los estudiantes tienen prácticas preventivas consideradas inadecuadas. En contraste, el 39.9% muestra prácticas preventivas adecuadas respecto al VPH.

4. En relación al tercer objetivo específico de analizar si existe diferencia significativa en el conocimiento sobre el virus del papiloma humano entre estudiantes varones y mujeres del instituto de educación superior público Clorinda Matto de Turner de Calca-Cusco, se demostró que, si existe una diferencia significativa, es decir que las mujeres tienen mayor conocimiento sobre el virus del papiloma humano, en comparación a los varones. Y tiene diferencia significativa estadísticamente con el valor de $p=0.000$.
5. En relación al cuarto objetivo específico de analizar si existe diferencia significativa de las prácticas preventivas sobre el virus del papiloma humano entre estudiantes varones y mujeres del instituto de educación superior público Clorinda Matto de Turner de Calca-Cusco, se demostró que, si existe diferencia significativa, es decir, las mujeres tienen mayores prácticas preventivas sobre virus del papiloma humano, en comparación a los varones. Y tiene diferencia significativa estadísticamente con el valor de $p=0.000$.

VII. RECOMENDACIONES

El principal hallazgo del presente estudio fue la identificación de una correlación entre el nivel de conocimiento y las prácticas preventivas. Es decir, los estudiantes del Instituto de Educación Superior Público Clorinda Matto de Turner de Calca, poseen un conocimiento de nivel medio sobre el VPH, lo que los conlleva a tener prácticas preventivas inadecuadas; por lo tanto, las recomendaciones están enfocadas en:

1. Se recomienda a las autoridades del Instituto de Educación Superior Pública Clorinda Matto de Turner de Calca, y al Centro de Salud de Calca, que pongan en marcha programas de educación sexual con un enfoque integral y actualizado. Estos programas deben proporcionar a los estudiantes información completa sobre el virus del papiloma humano y las medidas preventivas necesarias, es esencial llevar a cabo campañas de educación sexual responsable e integrar tecnologías actuales relacionadas con el tema, involucrando activamente a docentes y personal de salud para desarrollar estrategias efectivas y abordar esta problemática.
2. A los profesionales de la salud, coordinar esfuerzos para realizar actividades preventivas y promocionales, articulado con las instituciones educativas, con el fin de proporcionar a los estudiantes información completa, precisa, sencilla y actualizada sobre el VPH y sus medidas preventivas, así como sobre los factores, que predisponen a la infección por este virus, con énfasis particular en los varones.
3. Al Ministerio de salud, frente a un escenario de conocimiento de nivel medio a bajo, y prácticas preventivas inadecuadas sobre el VPH entre los jóvenes, que tome en cuenta esta investigación, y elabore estrategias basadas en publicidad

que proporcionen información clara y accesible sobre el VPH, abordando estigmas y tabúes entorno a las medidas preventivas, e involucrando a la población masculina como a la sociedad en general.

4. A los estudiantes universitarios de la escuela profesional de obstetricia, se recomienda realizar trabajos de investigación de carácter aplicativo, que tengan por objetivo el mejorar los conocimientos respecto a este tema, esto contribuirá a reducir la transmisión del virus, ya que el presente estudio ha demostrado que el nivel de conocimiento sobre el VPH es medio. A través de estos trabajos de investigación, los estudiantes podrán ayudar a incrementar la comprensión y promover prácticas preventivas más efectivas.

VIII. BIBLIOGRAFIA

1. Universidad Complutense Madrid. El Virus del Papiloma Humano: así es la infección de transmisión sexual más frecuente: Oficina de Transferencia de Resultados de Investigación [Internet]. OTRI; 2022 [citado 19 de abril de 2024]. Disponible en: <https://www.ucm.es/otri/noticias-virus-del-papilomahumano-infeccion-de-transmision-sexual-mas-frecuente>
2. Rodríguez J, Espadafor B, Cobo F, Blasco G, Sampedro A, Tercedor J, et al. Update on the Diagnosis of Sexually Transmitted Infections. Actas Dermosifiliográficas Engl Ed [Internet]. 2020 [citado 19 de abril de 2024];111(9):711-24. Disponible en: <https://www.sciencedirect.com/science/article/pii/S157821902030305X>
3. Da Ros C, Da Silva C. Global epidemiology of sexually transmitted diseases. Asian J Androl [Internet]. 2008 [citado 19 de abril de 2024];10(1):110-4. Disponible en: <http://www.asiaandro.com/Abstract.asp?doi=10.1111/j.17457262.2008.00367.x>
4. Sendagorta E, Burgos J, Rodríguez M. Infecciones genitales por el virus del papiloma humano. Enfermedades Infecc Microbiol Clínica [Internet]. 2019 [citado 19 de abril de 2024];37(5):324-34. Disponible en: <https://www.sciencedirect.com/science/article/pii/S0213005X19301223>
5. Organización mundial de la salud. Infecciones de transmisión sexual [Internet]. OMS; 2024 [citado 19 de abril de 2024]. Disponible en: [https://www.who.int/es/news-room/fact-sheets/detail/sexually-transmitted-infections-\(stis\)](https://www.who.int/es/news-room/fact-sheets/detail/sexually-transmitted-infections-(stis))
6. Centers for Disease Control and Prevention. Human Papillomavirus [internet]. CDC; 2024 [citado 19 de abril de 2024]. Disponible en: <https://www.cdc.gov/hpv/parents/about-hpv-sp.html>
7. Moya JJ, Rojas VA. Tendencias en la investigación del virus de papiloma humano en Latinoamérica frente a los países de altos ingresos. Rev Colomb Obstet Ginecol [Internet]. 2017 [citado el 22 de agosto del 2024];68(3):202-217. Disponible en: http://www.scielo.org.co/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0034-74342017000300202&lng=en
8. Benítez AC, Cañete NA, Vargas SP, López NY, Romero NMI, Riveros MA, et al. Nivel de conocimiento sobre VPH en estudiantes de la Universidad del Pacífico. Rev Científica Cienc Salud - ISSN 2664-2891 [Internet]. 2024 [citado 19 de abril

- de 2024];6:01-6. Disponible en: <http://190.104.179.250:8040/index.php/PublicacionesUPSalud/article/viw/414>
9. Rodríguez YM. Nivel de conocimientos del virus de papiloma humano y prácticas preventivas en la Unidad Educativa Santiago Fernández García de Cariamanga [tesis de grado en internet]. Loja: Universidad Nacional de Loja,2021. [citado 16 de abril de 2024]. Disponible en: <https://dspace.unl.edu.ec//handle/123456789/24206>
10. Salazar LD, Cantuñi V del P. Conductas de riesgos y conocimiento del virus de papiloma humano (VPH). Salud Cienc Tecnol [Internet]. 2023 [citado 19 de abril de 2024];3:309-309. Disponible en:<https://revista.saludcyt.ar/ojs/index.php/sct/article/view/309>
11. Ghanem K, Tuddenham S. Screening for sexually transmitted infections. UpToDate [Internet]. 2024 [citado 19 de abril de 2024]. Disponible en: https://www.uptodate.com/contents/screening-for-sexually-transmittedinfections?search=causas+de+vph&source=search_result&selectedTitle=8%7E150&usage_type=default&display_rank=8
12. Ministerio de salud [Internet]. Lima: MINSA, Guía de práctica clínica para la prevención y manejo del cáncer de cuello uterino; Junio del 2017 [citado 16 de abril de 2024]. p.29 Disponible en: <https://bvs.minsa.gob.pe/local/MINSA/4146.pdf>
13. Instituto Nacional de Estadística e Informática. ENDES. 2022 [Internet]. 2022 [citado 16 de abril de 2024]. Disponible en:https://proyectos.inei.gob.pe/endes/2022/SALUD/ENFERMEDADES_ENDES_2022.pdf
14. Uribe SK. Conocimientos y actitudes preventivas sobre el Virus del Papiloma Humano en estudiantes de la Universidad Nacional Hermilio Valdizan, Huánuco, Perú, 2019. Rev Int Salud Materno Fetal [Internet]. 2023 [citado 19 de abril de 2024];8(1):r1-r1. Disponible en: <http://ojs.revistamaternofetal.com/index.php/RISMF/article/view/215>
15. Gálvez All. Conocimientos y prácticas preventivas sobre la infección por Virus del Papiloma Humano en mujeres de 20 a 25 años de edad. Centro Materno Infantil Daniel Alcides Carrión, 2020. [tesis de grado en internet]. Lima: Univ Nac Mayor San Marco, 2021 [citado 19 de abril de 2024]; Disponible en: <https://cybertesis.unmsm.edu.pe/handle/20.500.12672/16690>

16. Palefsky JM. Virology of human papillomavirus infections and the link to cancer, UpToDate [Internet]. 2024 [citado 19 de abril de 2024]. Disponible en: https://www.uptodate.com/contents/virology-of-human-papillomavirus-infections-and-the-link-to-cancer?search=causas+de+vph&source=search_result&selectedTitle=2%7E150&usage_type=default&display_rank=2
17. Álvarez FJ, Iofrío De Arce A, Álvarez J, Garcés M, Garrote E, Montesdeoca A, et al. Calendario de inmunizaciones de la Asociación Española de Pediatría. An Pediatría [Internet]. 2024 [citado 19 de abril de 2024];100(1):34-45. Disponible en: <https://linkinghub.elsevier.com/retrieve/pii/S1695403323002631>
18. Cáceres HA. Relación entre el nivel de conocimiento y las conductas preventivas de las enfermedades ginecológicas asociadas al virus del papiloma humano en pacientes del Consultorio Externo de Ginecología del Hospital Antonio Lorena, periodo febrero del 2020. [tesis de grado en internet]. Cusco: Univ Andina Cusco, 2020. [citado 16 de abril de 2024]; Disponible en: <http://repositorio.uandina.edu.pe/handle/20.500.12557/3384>
19. Instituto Nacional de Estadística e Informática [internet]. Lima: 2022, Encuesta Demográfica y de Salud Familiar- Cusco [citado 19 de abril de 2024]. Disponible en: <https://encuestas.inei.gob.pe/endes/2022/departamentales/Endes08/pdf/Cusco.pdf>
20. Repositorio Único Nacional de Información en Salud-Ministerio de Salud [Internet]. Lima: 2022, REUNIS [citado 19 de abril de 2024]. Disponible en: https://www.minsa.gob.pe/reunis/data/Comparativo_vacunados.asp
21. Pérez Y, Nava V, Báez FJ, Morales A. Relación de los conocimientos sobre el virus del papiloma humano con el uso del condón en universitarios indígenas. Horiz Sanit [Internet]. 2021 [citado 16 de junio de 2024];20(2):189-96. Disponible en: http://www.scielo.org.mx/scielo.php?script=sci_abstract&pid=S2007-74592021000200189&lng=es&nrm=iso&tlng=es
22. Caniz DM, Urruela GA. Nivel de conocimiento general sobre virus de papiloma humano (VPH) entre mujeres y hombres mayores de edad. Rev. Fac. Med. [Internet]. 2020 [citado 20 de mayo de 2024];1(28):22-30. Disponible en: <https://revista-medicina.ufm.edu/index.php/revista/article/view/61>

23. Pelliccioni PM, Minin F, Guerrero C, Molina J, Rhys K. Información y actitudes sobre el virus del papiloma humano en jóvenes estudiantes universitarios. Rev Salud Pública [Internet]. 2020 [citado 19 de abril de 2024];24(3):85-94. Disponible en: <https://revistas.unc.edu.ar/index.php/RSD/article/view/25265>
24. Ramírez BL. Conocimiento y actitudes sobre el virus de papiloma humano en internos de medicina de una universidad privada de Lima 2023. [internet]. 2023 [citado 26 de junio de 2024]; Disponible en: <http://repositorioslatinoamericanos.uchile.cl/handle/2250/6631910>
25. Terezo DR. Conocimientos, actitudes y prácticas sexuales asociadas al Virus del Papiloma Humano en alumnos de medicina en la Universidad Nacional de Ucayali, año 2022. [tesis de grado en internet]. Pucallpa: Univ Nac Ucayali, 2022. [citado 21 de abril de 2024]; Disponible en: <http://repositorio.unu.edu.pe/handle/UNU/5870>
26. Curi J. Nivel de conocimiento y actitud sobre el virus del Papiloma Humano (VPH) en estudiantes del Instituto Superior Tecnológico Público Huaycan-2021. [tesis de grado en internet]: Chíncha: Universidad Autónoma de Ica, 2022. [citado 26 de junio de 2024]; Disponible en: <http://localhost/xmlui/handle/autonomadeica/2080>
27. Damiano B, Garrido ED. Conocimiento y actitudes preventivas sobre la infección por virus del Papiloma Humano en estudiantes de Enfermería del 8vo ciclo de la Universidad Roosevelt, 2021. [tesis de grado en internet]. Huancayo: Univ Priv Huancayo Frankl Roosevelt 2021. [citado 26 de junio de 2024]; Disponible en: <http://repositorioslatinoamericanos.uchile.cl/handle/2250/6619257>
28. Valhondo D. Gestión del conocimiento: del mito a la realidad. [internet] Ediciones Díaz de Santos. Madrid: 2010. [citado 21 de abril del 2024]. 418 p. disponible de: <https://books.google.co.ve/books?id=MCILAQAACAAJ&lpg=PR6&hl=es&pg=PR2#v=onepage&q&f=false>
29. Libre Texts-español. Tres teorías del conocimiento [Internet]. 2022 [citado 27 de abril de 2024]. Disponible en: https://espanol.libretexts.org/Educacion_Basica/Filosofia/05%3A_Epistemologia%3ADa/5.01%3A_Tres_teor%3ADas_del_conocimiento

30. Soto F, Lacoste JA, Papenfuss RL, Gutiérrez A. El modelo de creencias de salud. Un enfoque teórico para la prevención del sida. Rev. Esp. Salud Publica [Internet]. 1997 Julio [citado 19 de agosto del 2024]; 71(4):335-341. Disponible en: http://scielo.isciii.es/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1135-57271997000400002&lng=es.
31. Becker MH, Joseph JG. AIDS and behavioral change to reduce risk: a review. Am J Public Health. 1988;78(4):394-410. doi:10.2105/ajph.78.4.394
32. Bandura A. Human agency in social cognitive theory. Am Psychol. 1989;44(9):1175-1184. doi:10.1037/0003-066x.44.9.1175
33. Hochbaum GM, Sorenson JR, Lorig K. Theory in health education practice. Health Educ Q. 1992;19(3):295-313. doi:10.1177/109019819201900303
34. Aristizábal GP, Blanco DM, Sánchez A, Ostiguín RM. El modelo de promoción de la salud de Nola Pender. Una reflexión en torno a su comprensión. Enferm Univ [Internet]. 13 de abril de 2018 [citado 27 de junio de 2024];8(4). Disponible en: <http://revista-enfermeria.unam.mx:80/ojs/index.php/enfermeriauniversitaria/article/view/248>
35. Hernández YN, Concepción JA, Rodríguez M. La teoría Déficit de autocuidado: Dorothea Elizabeth Orem. Gaceta Médica Espirituana [Internet].2017 [citado 27 de junio de 2024];19(3). Disponible en: <https://www.medigraphic.com/pdfs/espirituana/gme-2017/gme173i.pdf>
36. McKusick L, Wiley JA, Coates TJ, et al. Reported changes in the sexual behavior of men at risk for AIDS, San Francisco, 1982-84--the AIDS Behavioral Research Project. Public Health Rep. 1985;100(6):622-629.
37. Diccionario de la lengua española-Edición del Tricentenario. [internet] RAE. [citado 16 de abril de 2024]. Disponible en: <https://dle.rae.es/>
38. Ramírez A. La teoría del conocimiento en investigación científica: una visión actual. An Fac Med [Internet]. 2009 [citado 25 de junio de 2024];70(3):217-24. Disponible en: http://www.scielo.org.pe/scielo.php?script=sci_abstract&pid=S1025-55832009000300011&lng=es&nrm=iso&tlng=es
39. Vivero WA, Mendoza JL. Virus del Papiloma Humano y su relación con el Cáncer Orofaringeo. Rev San Gregor [Internet]. 2021 [citado 16 de abril de 2024];1(48):123-48. Disponible en:

http://scielo.senescyt.gob.ec/scielo.php?script=sci_abstract&pid=S2528-79072021000500123&lng=es&nrm=iso&tlng=es

40. Ferrá TM, Santana J, Barreto G. La infección por papiloma virus humano en la mujer: una revisión del tema. Rev Arch Méd Camagüey [Internet]. 2011 [citado 16 de abril de 2024];15(6):1073-86. Disponible en: http://scielo.sld.cu/scielo.php?script=sci_abstract&pid=S1025-02552011000600015&lng=es&nrm=iso&tlng=es
41. De la Fuente D, Guzmán S, Barboza O, Gonzáles RA. Biología del Virus del Papiloma Humano y técnicas de diagnóstico. Med Univ [Internet]. 2010 [citado 16 de abril de 2024];12(49):231-8. Disponible en: <https://www.elsevier.es/en-revista-medicina-universitaria-304-articulo-biologia-del-virus-del-papiloma-X1665579610901659>
42. Toro AI, Tapia LV. Virus del papiloma humano (VPH) y cáncer. Med Lab [Internet]. 2021 [citado 16 de abril de 2024];25(2):467-83. Disponible en: <https://www.medigraphic.com/pdfs/medlab/myl-2021/myl212b.pdf>
43. Santos G, Márquez L, Reyes J, et al. Aspectos generales de la estructura, la clasificación y la replicación del virus del papiloma humano. Rev Med Inst Mex Seguro Soc. 2015;53 (Supl: 2):166-171.
44. Instituto Nacional del Cáncer. El virus del papiloma humano (VPH) y el cáncer [Internet]. USA; 2023 [citado 16 de abril de 2024]. Disponible en: <https://www.cancer.gov/espanol/cancer/causasprevencion/riesgo/germenes-infecciosos/vph-y-cancer>
45. Rodríguez D, Pérez J, Sarduy M. Infección por el virus del papiloma humano en mujeres de edad mediana y factores asociados. Rev Cuba Obstet Ginecol [Internet]. 2014 [citado 26 de abril de 2024];40(2):218-32. Disponible en: http://scielo.sld.cu/scielo.php?script=sci_abstract&pid=S0138-600X2014000200009&lng=es&nrm=iso&tlng=es
46. Cevallos EM, Pazmiño FW y Batalla CV. Factores de Riesgo que Influyen en el Virus del Papiloma Humano (VPH), Revista Caribeña de Ciencias Sociales [Internet]. 2017 [citado el 25 de abril] disponible en: <https://www.eumed.net/rev/caribe/2017/05/factores-papiloma-humano.html>
47. Peinador M, Lupiani MP, Jiménez R. Infección por virus del Papiloma Humano (VPH). Vacunas Profilácticas. Indicaciones [Internet]. 2019 [citado 16 de abril de 2024]. Disponible

en:https://www.aepap.org/sites/default/files/documento/archivos-adjuntos/doc_gpi_vph_def_abril_2019.pdf

48. Domínguez SR, Trujillo T, Aguilar K, Hernández M. Infección por el virus del papiloma humano en adolescentes y adultas jóvenes. Rev Cuba Obstet Ginecol [Internet]. 2018 [citado 16 de abril de 2024];44(1):1-13. Disponible en: http://scielo.sld.cu/scielo.php?script=sci_abstract&pid=S0138-600X2018000100017&lng=es&nrm=iso&tlng=es
49. Cuba M, González M, Scull M, Panuncia Y, Casamor G. Importancia del sistema de Bethesda en el diagnóstico citológico de lesiones precancerosas del cérvix. Rev Med Electrón. [Internet]. 2019 [citado 23 agosto de 2024]; 41(1):203-210. Disponible en: http://scielo.sld.cu/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1684-18242019000100203&lng=es
50. Organización Panamericana de la Salud. Incorporación de la prueba del virus del papiloma humano en programas de prevención de cáncer cervicouterino. [internet] OPS, 2016 [citado 21 de abril de 2024]. Disponible en: https://www3.paho.org/hq/index.php?option=com_docman&view=download&alias=36609-incorporacion-prueba-viruspapilomahumanoprogramas-prevencion-cancer-cervicouterino-manual-gerentes-programas-salud-609&category_slug=guias-manuales-3444&Itemid=270&lang=en
51. Mateos ML, Pérez S, Rodríguez M, Pérez MT. Diagnóstico microbiológico de la infección por virus del papiloma humano. Enfermedades Infecc Microbiol Clínica [Internet]. 2017 [citado 19 de abril de 2024];35(9):593-602. Disponible en:<https://www.elsevier.es/es-revista-enfermedades-infecciosas-microbiologia-clinica-28-articulo-diagnostico-microbiologico-infeccion-por-virus-S0213005X16301173>
52. Asociación Española de Patología Cervical y Colposcopia. Infección por el VPH. [Internet]. AEPCC [citado 16 de abril de 2024]. Disponible en: <https://www.aepcc.org/infeccion-por-el-vph/>
53. González G, Núñez J. Tratamiento de las verrugas genitales: una actualización. Rev Chil Obstet Ginecol [Internet]. 2015 [citado 26 de abril de 2024];80(1):76-83. Disponible en:

http://www.scielo.cl/scielo.php?script=sci_abstract&pid=S0717-75262015000100012&lng=es&nrm=iso&tlng=es

54. Vidal M. Las prácticas preventivas en un centro de salud de la red pública de la Municipalidad de Rosario: el equipo de salud y la población migrante. [tesis de maestría]. Argentina; Universidad Nacional de Rosario, 2019. [citado el 25 de abril]. Disponible de: oai:rephip.unr.edu.ar:2133/16689
55. Prado JG, Hernández I, Ruvalcaba JC, Ceruelos M del CA, Prado-Peláez. VPH: generalidades, prevención y vacunación. J Negat No Posit Results [Internet]. 2021 [citado 16 de abril de 2024];6(2):283-92. Disponible en: https://scielo.isciii.es/scielo.php?script=sci_abstract&pid=S2529-850X2021000200006&lng=es&nrm=iso&tlng=es
56. Estévez L. Virus del Papiloma Humano, ¿Es importante genotipar? [Internet]. Santander, 2023. [citado 16 de abril de 2024]. Disponible en: https://repositorio.unican.es/xmlui/bitstream/handle/10902/30526/2023_Est_evezPalomoL.pdf?sequence=1&isAllowed=y
57. González Carolina, Sánchez JR, Puentes R. Preservativos y prevención de las infecciones de transmisión sexual. Enferm Docente [Internet]. 2012;97. Disponible en: <https://www.huvv.es/sites/default/files/revistas/ED-97-03.pdf>
58. Ministerio de Salud. [internet]. Lima: MINSA, 2017. Norma técnica de salud de planificación familiar. 2017 [citado 16 de abril de 2024]. Disponible en: <https://bvs.minsa.gob.pe/local/MINSA/4191.pdf>
59. Organización Mundial de la Salud. [Internet]. Preservativos [citado 16 de abril de 2024]. Disponible en: <https://www.who.int/es/news-room/factsheets/detail/condoms>
60. Rojas J, Vasquez R. conocimientos y prácticas de autocuidado para prevenir el virus del papiloma humano, en usuarias jóvenes que acuden al centro de salud de san juan bautista, Ayacucho 2023". [tesis de grado en internet]. Ayacucho; UNSCH, 2024 [citado 21 de abril de 2024]; disponible en: <http://repositorio.unsch.edu.pe/handle/unsch/6403>
61. Ministerio de salud [Internet]. Lima, 2024. Paquete básico del cuidado integral del joven. [citado 16 de abril de 2024]. Disponible en: <https://www.gob.pe/23214-paquete-basico-del-cuidado-integral-del-joven>

62. Instituto nacional de estadística. Glosario de Conceptos [Internet]. [citado 16 de abril de 2024]. Disponible en: <https://www.ine.es/DEFIne/es/concepto.htm?c=4484>
63. Clorinda Matto De Turner Calca [Internet]. Calca: IESP; 2023 [citado 25 de abril de 2024]. Disponible en: <https://clorindamatto3du.wixsite.com/iescmt2020/historia>
64. Scribd [Internet]. 01 DIA - Instituto Clorinda Matto de Turner Calca Evaluación de impacto ambiental [citado 25 de abril de 2024].. Disponible en: <https://es.scribd.com/document/213711902/01-DIA-Instituto-Clorinda-Matto-de-Turner-Calca>
65. Hernández, Fernández y Baptista- Metodología Investigación Científica 6ta ed.pdf [Internet]. [citado el 25 de abril de 2024]. Disponible en: https://drive.google.com/file/d/1Fjufmi0oGY4Zs8EajFiAJYNT2qoecH4k/view?pli=1&usp=embed_facebook
66. Corona L, Fonseca M. Acerca del carácter retrospectivo o prospectivo en la investigación científica. Medisur [Internet]. 2021 [citado el 2 de mayo del 2024]. Disponible en: <http://medisur.sld.cu/index.php/medisur/article/view/4501>
67. Mena DY, Peña DA. Conocimiento y medidas de prevención referente al virus del papiloma humano en adolescentes de una Institución Educativa. Lambayeque 2022. [tesis de grado en internet]. Lambayeque; UNPRG, 2023 [citado el 25 de mayo del 2024]. Disponible en: <https://repositorio.unprg.edu.pe/handle/20.500.12893/11681>

IX. ANEXOS

Tabla 14. Respuestas a cuestionario de conocimientos sobre el VPH en los estudiantes del instituto de educación superior publico Clorinda Matto de Turner de Calca.

Preguntas	Correcto		Incorrecta	
	N	%	N	%
1. ¿Qué es el virus del Papiloma humano?	70	47,3	78	52,7
2. ¿Cuáles son los tipos de VPH?	79	53,4	69	46,6
3. ¿Cuáles son las manifestaciones clínicas del VPH?	93	62,8	55	37,2
4. ¿Cuáles son los factores de riesgo del VPH?	60	40,5	88	59,5
5. ¿Cómo se diagnostica el VPH?	44	29,7	104	70,3
6. ¿Cuál es el tratamiento para el VPH?	57	38,5	91	61,5
7. ¿Cómo se transmite el VPH?	95	64,2	53	35,8
8. ¿Cómo se transmite el VPH de una madre infectada a hijo?	31	20,9	117	79,1
9. ¿Cuáles son las consecuencias del VPH?	89	60,1	59	39,9
10. ¿Cuáles son las formas de prevención del VPH?	105	70,9	43	29,1

Fuente: Cuestionario aplicado sobre el VPH.

En la tabla 14 se detallan las respuestas al cuestionario de conocimientos sobre el VPH en los estudiantes. En mayor porcentaje las preguntas del cuestionario fueron respondidas incorrectamente excepto algunas que fueron respondidas correctamente en un porcentaje mayor, como la pregunta 2, que trata sobre los tipos de VPH en un 53,4% (79), la pregunta 3, que abordó las manifestaciones del VPH en un 62,8% (93), la pregunta 7, sobre la forma de transmisión del VPH en un 64,2% (95), la pregunta 9, que trató las consecuencias del en un 60,1% (89), por

último, la pregunta 10, que menciona una medida preventiva del VPH un 70,9% (105) respondieron correctamente superando a las incorrectas .

Tabla 15. Respuestas a cuestionario sobre prácticas preventivas en los estudiantes del instituto de educación superior publico Clorinda Matto de Turner de Calca.

Preguntas	Si		No	
	N	%	N	%
11. Si es mujer. ¿Se ha vacunado contra el VPH?	36	49,3	38	50,7
12. ¿Consume con frecuencia bebidas alcohólicas?	23	15,5	125	84,5
13. ¿Consume con frecuencia tabaco y drogas?	8	5,4	140	94,6
14. ¿La primera relación sexual fue antes de los 17 años?	89	60,1	59	39,9
15. ¿Ha tenido más de una pareja sexual?	78	52,7	70	47,3
16. ¿Su pareja, tiene o ha tenido otras parejas sexuales?	66	44,6	82	55,4
17. ¿Ha tenido relaciones sexuales bajo el efecto de sustancias o bebidas alcohólicas sin protección?	70	48	77	52
18. ¿Usa preservativo durante las relaciones sexuales?	70	47,3	78	52,7
19. ¿Has practicado sexo oral o anal sin usar preservativo?	49	33,1	99	66,9
20. ¿Usted busca información sobre el VPH en medios como el internet, redes sociales, amigos, centro de salud, entre otros ¿	71	48	77	52

Fuente: Cuestionario aplicado sobre prácticas preventiva

En la tabla 15 se describen los resultados sobre las prácticas preventivas que tienen los estudiantes. Se evidencia que del 100% de mujeres; el 49.2% si se ha vacunado contra el VPH, y el 50.7% no lo ha hecho. El 5,4% del total de los encuestados si consumen con frecuencia bebida alcohólicas, en gran porcentaje el 94.6% no consume, así mismo un 60.1% iniciaron su vida sexual antes de los 17 años y el 39.9% después, se evidencia que el 52.7% tuvo más de una pareja sexual y el 47,3% solo tuvo 1 pareja, el 48% tuvo relaciones sexuales sin protección bajo el efecto de bebidas alcohólicas y el 52% no lo tuvo, cuanto al uso del preservativo

durante sus relaciones sexuales, el 47.3% si utiliza y 52,7 % indican no utilizar, mientras que el 33.1% tuvo relaciones orales o anales sin protección , el 66,9 no lo tuvo. Por último, indicaron que el 48% busca información sobre el VPH y 52% no busca información.

a. Matriz de consistencia

Tabla 16. Matriz de consistencia

CONOCIMIENTO SOBRE EL VIRUS DEL PAPILOMA HUMANO Y PRÁCTICAS PREVENTIVAS EN ESTUDIANTES DE UN INSTITUTO SUPERIOR DE CALCA-CUSCO, 2024						
PROBLEMA	OBJETIVO	HÍPOTESIS	VARIABLES	METODOLOGÍA	TÉCNICA	PLAN DE ANÁLISIS DE DATOS
General	General	General				
¿Cuál es la correlación entre el conocimiento sobre el virus de papiloma humano y las prácticas preventivas en estudiantes del instituto de educación superior público Clorinda Matto de Turner de Calca-Cusco, 2024?	Establecer la correlación entre el conocimiento sobre el virus del papiloma humano y las prácticas preventivas en estudiantes del instituto de educación superior público Clorinda Matto de Turner de Calca-Cusco, 2024	Hi: Existe correlación significativa entre el conocimiento sobre el virus del papiloma humano y las prácticas preventivas en estudiantes del instituto de educación superior público Clorinda Matto de Turner de Calca-Cusco, 2024	Variable 1: Conocimiento sobre el virus del papiloma humano	Investigación tipo: Básica	Encuesta	
		Ho: No existe correlación significativa entre el conocimiento sobre el virus del papiloma humano y las prácticas preventivas en estudiantes del instituto de educación superior público Clorinda Matto de Turner de Calca-Cusco, 2024				
Específicos	Específicos	Específicos				
¿Cómo es el conocimiento sobre el virus del papiloma humano que tienen los	Medir el conocimiento sobre el virus de papiloma humano que tienen los estudiantes	Hipótesis específica 1: HA: Existe diferencia significativa en el conocimiento sobre el virus del papiloma		Alcance: De Enfoque cuantitativo, no experimental, prospectivo, bivariado, de corte transversal.	Instrumento: Cuestionario	En la correlación entre el conocimiento sobre el VPH y las prácticas preventivas. Se aplicó la prueba de Spearman con un nivel de confianza del 95%, considerando estadísticamente significativo un valor de $p < 0,05$.
				Diseño: Correlacional		

estudiantes del instituto de educación superior público Clorinda Matto de Turner de Calca-Cusco, 2024?	del instituto de educación superior público Clorinda Matto de Turner de Calca-Cusco, 2024	humano entre estudiantes varones y mujeres del instituto de educación superior público Clorinda Matto de Turner de Calca-Cusco, 2024	<p>Variable 2:</p> <p>Prácticas preventivas</p>	<p>Población: Conformada por 351 estudiantes matriculados en el instituto superior publico Clorinda Matto de Turner de Calca.</p> <p>Muestra: 148 estudiantes, fue en igual proporción para ambos sexos: Varones: (74) Mujeres: (74)</p>		
¿Cómo son las prácticas preventivas sobre el virus del papiloma humano que tienen los estudiantes del instituto de educación superior público Clorinda Matto de Turner de Calca-Cusco, 2024?	Evaluar las prácticas preventivas sobre el virus del papiloma humano que tienen estudiantes del instituto de educación superior público Clorinda Matto de Turner de Calca-Cusco, 2024	<p>H0: No existe diferencia significativa en el conocimiento sobre el virus del papiloma humano entre estudiantes varones y mujeres del instituto de educación superior público Clorinda Matto de Turner de Calca-Cusco, 2024</p>				
¿Existe una diferencia significativa en el conocimiento sobre el virus del papiloma humano entre estudiantes varones y mujeres del instituto de educación superior público Clorinda Matto de Turner de Calca-Cusco, 2024?	Analizar si existe diferencia significativa en el conocimiento sobre el virus del papiloma humano entre estudiantes varones y mujeres del instituto de educación superior público Clorinda Matto de Turner de Calca-Cusco, 2024	<p>Hipótesis específica 2:</p> <p>HA: Existe diferencia significativa de las prácticas preventivas sobre el virus del papiloma humano entre estudiantes varones y mujeres del instituto de educación superior público Clorinda Matto de Turner de Calca-Cusco, 2024</p>				
¿Existe una diferencia significativa de las prácticas preventivas sobre el virus del papiloma humano entre estudiantes varones y mujeres del instituto de educación superior público Clorinda Matto de Turner de Calca-Cusco, 2024?	Analizar si existe diferencia significativa de las prácticas preventivas sobre el virus del papiloma humano entre estudiantes varones y mujeres del instituto de educación superior público Clorinda Matto de Turner de Calca-Cusco, 2024	<p>H0: No existe diferencia significativa de las prácticas preventivas sobre el virus del papiloma humano entre estudiantes varones y mujeres del instituto de educación superior público Clorinda Matto de Turner de Calca-Cusco, 2024</p>				

a. Solicitud de validación

VALIDACIÓN DEL INSTRUMENTO MEDIANTE JUICIO DE EXPERTOS

Andahuaylas, 8 de mayo de 2024

Señor (a) (Sta.)

Ciudad: Andahuaylas

Presente: De mi consideración:

Es grato dirigirme a usted para manifestarle que está en ejecución el estudio "CONOCIMIENTO SOBRE EL VIRUS DEL PAPILOMA HUMANO Y PRÁCTICAS PREVENTIVAS EN ESTUDIANTES DE UN INSTITUTO SUPERIOR DE CALCA-CUSCO, 2024", cuyo instrumento de recolección de información está dirigido a las obstetras.

Considerando que el instrumento citado debe ser validado por JUICIO DE EXPERTOS, solicito a Ud. tenga a bien emitir su opinión al respecto, en calidad de persona entendida en la materia. Para este fin acompaño a la presente los instrumentos de investigación con su respectiva guía de estimación.

Agradeciendo anticipadamente por la atención favorable, hago propicia la ocasión para expresarle mi estima personal.

Atentamente.



ROSSI SELLA RAMOS ORMACHEA

DNI: 71552404

b. Hoja de criterios para la evaluación por jueces y expertos

PREGUNTAS	ESCALA DE VALIDACIÓN				
	1	2	3	4	5
1. ¿Considera usted, que los ítems del instrumento miden lo que pretenden evaluar?					
2. ¿Considera usted, que la cantidad de ítems registrados en esta versión son suficientes para tener una comprensión de la materia en estudio?					
3. ¿Considera usted, que los ítems contenidos en este instrumento son una muestra representativa del universo, materia de estudio?					
4. ¿Considera usted, que los conceptos utilizados en este instrumento son todos y cada uno de ellos propios de las variables de estudio?					
5. ¿Considera usted, que, si aplicamos en reiteradas oportunidades este instrumento a muestras similares, obtendríamos datos también similares?					
6. ¿Considera usted que todos y cada uno de los ítems contenidos en este instrumento están relacionados con el problema y los objetivos de la investigación?					
7. ¿Considera usted que el lenguaje utilizado en el presente instrumento es claro, sencillo y no da lugar a diferentes interpretaciones?					
8. ¿Considera usted que la estructura del presente instrumento, es adecuada al tipo de usuario a quien se dirige el instrumento?					
9. ¿Considera usted que el tipo de preguntas o ítems utilizados son apropiados a los objetivos, materia de estudio?					

Nota: Marque con una "X" en la escala, siendo el uno (1) de menor puntaje y cinco (5) de mayor puntaje.

OBSERVACIONES:

.....

Adjunto:

1. Matriz de consistencia
2. Instrumento de recolección de datos

VALIDACIÓN: Aplica No aplica

.....
FIRMA Y SELLO DEL EXPERTO

c. Validación del instrumento para el juicio de expertos

PREGUNTAS	ESCALA DE VALIDACIÓN				
	1	2	3	4	5
1. ¿Considera usted, que los ítems del instrumento miden lo que pretenden evaluar?		2	3	4	5
2. ¿Considera usted, que la cantidad de ítems registrados en esta versión son suficientes para tener una comprensión de la materia en estudio?	1	2	3	4	5
3. ¿Considera usted, que los ítems contenidos en este instrumento son una muestra representativa del universo, materia de estudio?	1	2	3	4	5
4. ¿Considera usted, que los conceptos utilizados en este instrumento son todos y cada uno de ellos propios de las variables de estudio?	1	2	3	4	5
5. ¿Considera usted, que, si aplicamos en reiteradas oportunidades este instrumento a muestras similares, obtendríamos datos también similares?	1	2	3	4	5
6. ¿Considera usted que todos y cada uno de los ítems contenidos en este instrumento están relacionados con el problema y los objetivos de la investigación?	1	2	3	4	5
7. ¿Considera usted que el lenguaje utilizado en el presente instrumento es claro, sencillo y no da lugar a diferentes interpretaciones?	1	2	3	4	5
8. ¿Considera usted que la estructura del presente instrumento, es adecuada al tipo de usuario a quien se dirige el instrumento?	1	2	3	4	5
9. ¿Considera usted que el tipo de preguntas o ítems utilizados son apropiados a los objetivos, materia de estudio?	1	2	3	4	5

Nota: Marque con una "X" en la escala, siendo el uno (1) de menor puntaje y cinco (5) de mayor puntaje.

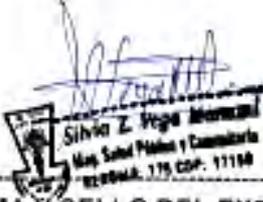
OBSERVACIONES:

.....

Adjunto:

1. Matriz de consistencia
2. instrumento de recolección de datos

VALIDACIÓN: Aplica No aplica


FIRMA Y SELLO DEL EXPERTO

PREGUNTAS	ESCALA DE VALIDACIÓN				
	1	2	3	4	5
1. ¿Considera usted, que los ítems del instrumento miden lo que pretenden evaluar?	1	2	3	4	5
2. ¿Considera usted, que la cantidad de ítems registrados en esta versión son suficientes para tener una comprensión de la materia en estudio?	1	2	3	4	5
3. ¿Considera usted, que los ítems contenidos en este instrumento son una muestra representativa del universo, materia de estudio?	1	2	3	4	5
4. ¿Considera usted, que los conceptos utilizados en este instrumento son todos y cada uno de ellos propios de las variables de estudio?	1	2	3	4	5
5. ¿Considera usted, que, si aplicamos en reiteradas oportunidades este instrumento a muestras similares, obtendríamos datos también similares?	1	2	3	4	5
6. ¿Considera usted que todos y cada uno de los ítems contenidos en este instrumento están relacionados con el problema y los objetivos de la investigación?	1	2	3	4	5
7. ¿Considera usted que el lenguaje utilizado en el presente instrumento es claro, sencillo y no da lugar a diferentes interpretaciones?	1	2	3	4	5
8. ¿Considera usted que la estructura del presente instrumento, es adecuada al tipo de usuario a quien se dirige el instrumento?	1	2	3	4	5
9. ¿Considera usted que el tipo de preguntas o ítems utilizados son apropiados a los objetivos, materia de estudio?	1	2	3	4	5

Nota: Marque con una "X" en la escala, siendo el uno (1) de menor puntaje y cinco (5) de mayor puntaje.

OBSERVACIONES:

.....

Adjunto:

1. Matriz de consistencia
2. instrumento de recolección de datos

VALIDACIÓN: Aplica No aplica




FIRMA Y SELLO DEL EXPERTO

PREGUNTAS	ESCALA DE VALIDACIÓN				
	1	2	3	4	5
1. ¿Considera usted, que los ítems del instrumento miden lo que pretenden evaluar?					(5)
2. ¿Considera usted, que la cantidad de ítems registrados en esta versión son suficientes para tener una comprensión de la materia en estudio?					(5)
3. ¿Considera usted, que los ítems contenidos en este instrumento son una muestra representativa del universo, materia de estudio?					(5)
4. ¿Considera usted, que los conceptos utilizados en este instrumento son todos y cada uno de ellos propios de las variables de estudio?					(5)
5. ¿Considera usted, que, si aplicamos en reiteradas oportunidades este instrumento a muestras similares, obtendríamos datos también similares?					(5)
6. ¿Considera usted que todos y cada uno de los ítems contenidos en este instrumento están relacionados con el problema y los objetivos de la investigación?					(5)
7. ¿Considera usted que el lenguaje utilizado en el presente instrumento es claro, sencillo y no da lugar a diferentes interpretaciones?					(5)
8. ¿Considera usted que la estructura del presente instrumento, es adecuada al tipo de usuario a quien se dirige el instrumento?					(5)
9. ¿Considera usted que el tipo de preguntas o ítems utilizados son apropiados a los objetivos, materia de estudio?					(5)

Nota: Marque con una "X" en la escala, siendo el uno (1) de menor puntaje y cinco (5) de mayor puntaje.

OBSERVACIONES:

.....

Adjunto:

1. Matriz de consistencia
2. Instrumento de recolección de datos

VALIDACIÓN: Aplica

No aplica


 Fiorella J. Mamani Flores
 OBSTETRA
 C.O.P. 27312

FIRMA Y SELLO DEL EXPERTO

PREGUNTAS	ESCALA DE VALIDACIÓN				
	1	2	3	4	5
1. ¿Considera usted, que los ítems del instrumento miden lo que pretenden evaluar?					X
2. ¿Considera usted, que la cantidad de ítems registrados en esta versión son suficientes para tener una comprensión de la materia en estudio?					X
3. ¿Considera usted, que los ítems contenidos en este instrumento son una muestra representativa del universo, materia de estudio?					X
4. ¿Considera usted, que los conceptos utilizados en este instrumento son todos y cada uno de ellos propios de las variables de estudio?					X
5. ¿Considera usted, que, si aplicamos en reiteradas oportunidades este instrumento a muestras similares, obtendríamos datos también similares?				X	
6. ¿Considera usted que todos y cada uno de los ítems contenidos en este instrumento están relacionados con el problema y los objetivos de la investigación?					X
7. ¿Considera usted que el lenguaje utilizado en el presente instrumento es claro, sencillo y no da lugar a diferentes interpretaciones?					X
8. ¿Considera usted que la estructura del presente instrumento, es adecuada al tipo de usuario a quien se dirige el instrumento?					X
9. ¿Considera usted que el tipo de preguntas o ítems utilizados son apropiados a los objetivos, materia de estudio?					X

Nota: Marque con una "X" en la escala, siendo el uno (1) de menor puntaje y cinco (5) de mayor puntaje.

OBSERVACIONES:

.....

Adjunto:

1. Matriz de consistencia
2. Instrumento de recolección de datos

VALIDACIÓN: Aplica

No aplica


 Pamela Ortiz Amador
 C.O.P. 27821
 GERENTE

FIRMA Y SELLO DEL EXPERTO

d. Instrumento de recolección de datos

UNIVERSIDAD NACIONAL DE SAN ANTONIO ABAD DEL CUSCO FACULTAD DE
CIENCIAS DE LA SALUD
ESCUELA PROFESIONAL DE OBSTETRICIA



CONOCIMIENTO SOBRE EL VIRUS DEL PAPILOMA HUMANO Y PRÁCTICAS PREVENTIVAS EN ESTUDIANTES DE UN INSTITUTO SUPERIOR DE CALCA-CUSCO, 2024

CUESTIONARIO

Tenga usted nuestro cordial saludo, el objetivo de este cuestionario es medir el conocimiento sobre el virus del papiloma humano (VPH) y prácticas preventivas en estudiantes del instituto de educación superior público Clarinda Matto de Turner de Calca-Cusco, 2024, cuyo fin es estrictamente académico. se solicita responder a cada una de las preguntas. por favor marque con una (x) la alternativa que usted considera correcta.

N° de encuesta.....

Fecha:.....

I. Datos generales:

Edad:.....

Sexo: femenino () masculino ()

Programas de estudio al que pertenece:.....

II. Datos específicos:

Conocimiento sobre el virus del papiloma humano (VPH)

1. ¿Qué es el virus del papiloma humano?

- a. Es el virus que produce una infección de transmisión sexual, que afecta más de un 80% de la población.
- b. Es una infección genital causada por una bacteria.
- c. Es el virus que produce una infección de transmisión sexual, que afecta más de un 80% solo a mujeres.
- d. No sé.

2. En cuanto a los tipos de virus del papiloma humano:

- a. Algunos desarrollan solo verrugas y otras lesiones que pueden causar cáncer.
- b. Todos los tipos son benignos.

- c. Todos producen cáncer.
 - d. Ninguna de las anteriores.
3. **¿Una manifestación del virus del papiloma humano es?**
- a. Verrugas en la vagina, boca, ano y pene.
 - b. Heridas en la vagina y ano.
 - c. Manchas en la boca y en la lengua.
 - d. No presenta manifestaciones clínicas.
4. **Son factores de riesgos para contraer el virus de papiloma humano:**
- a. Inicio de la vida sexual a temprana edad.
 - b. El tener una sola pareja sexual.
 - c. Tener muchas parejas sexuales.
 - d. Mantener relaciones sexuales con uso del condón.
 - e. a y c
5. **¿El diagnóstico del virus del papiloma humano es mediante?**
- a. Examen de sangre
 - b. Examen de orina
 - c. Prueba de Papanicolau.
 - d. Prueba de Virus de Papiloma Humano.
6. **¿Cuál es el tratamiento para el virus del papiloma humano?**
- a. No existe cura, pero se puede tratar las complicaciones.
 - b. Colocación de la vacuna contra el VPH.
 - c. Se trata con antibióticos.
 - d. Se trata con óvulos e inyecciones.
7. **¿Cómo se transmite el virus del papiloma humano?**
- a. A través de la sangre y fluidos corporales.
 - b. A través del sexo vaginal, oral o anal.
 - c. Con los intercambios de prendas de vestir.
 - d. Mediante los besos.
8. **El virus del 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, ocasionadas por el virus (Verrugas).

9. **¿Cuáles son las consecuencias del virus del papiloma humano?**
- a. Cáncer de cuello uterino, orofaríngeo, de ano, de vulva, de vagina y pene.
 - b. Solo cáncer de cuello uterino y vagina.
 - c. No genera ninguna complicación.
 - d. Llagas genitales.
10. **Una de las formas de prevención del virus del papiloma humano es:**
- a. El uso de la T de cobre.
 - b. Tener varias parejas sexuales.
 - c. Uso del preservativo en cada relación sexual.
 - d. Todas son correctas.

Prácticas preventivas contra el VPH

11. **Si usted es mujer, ¿Se ha vacunado contra el VPH?**

- a. Sí
- b. No

Si la respuesta es Sí, continúe respondiendo el cuestionario
¿cuántas dosis?.....

12. **¿Usted consume con frecuencia bebidas alcohólicas?**

- a. Sí
- b. No

13. **¿Usted consume con frecuencia tabaco y drogas?**

- a. Sí
- b. No

14. **¿Su primera relación sexual fue antes de los 17 años?**

- a. Sí
- b. No

Si la respuesta es No, continúe respondiendo el cuestionario:
¿A qué edad la inicio?.....

15. **Desde que ha iniciado su vida sexual ¿Ha tenido más de una pareja sexual?**

- a. Sí
- b. No

16. **¿Su pareja actual, ha tenido o tiene otras parejas sexuales?**

- a. Sí
- b. No

17. ¿Ha llegado a tener relaciones sexuales bajo el efecto de bebidas alcohólicas sin protección?
- a. Sí
- b. No
18. Durante las relaciones sexuales ¿Usted o su pareja hacen uso del preservativo?
- a. Sí
- b. No
19. En alguna ocasión ¿Has realizado sexo oral o anal sin protección?
- a. Sí
- b. No
20. Busca información sobre el virus del papiloma humano en medios: como Internet, redes sociales, padres/amigos, centros de salud.
- a. Sí
- b. No

MUCHAS GRACIAS....

Tabla 17. Claves de respuesta del cuestionario

Conocimiento del virus del papiloma humano									
1	2	3	4	5	6	7	8	9	10
A	A	a	e	d	A	b	d	a	C
Prácticas preventivas									
11	12	13	14	15	16	17	18	19	20
A	b	b	b	b	b	b	a	b	a

Fuente: elaboración propia

Tabla 18. Cuadro de valoración de puntaje.

Conocimiento sobre el virus del papiloma humano	Puntaje
Alto	• 8 a 10 puntos
Medio	• 5 a 7 puntos
Bajo	• 0 a 4 puntos

Prácticas preventivas	Puntaje
Adecuada	• Mujeres: 7 a 10 puntos • Varones: 6 a 10 puntos
Inadecuada	• Mujeres: 0 a 6 puntos • varones: 0 a 5 puntos

Fuente: elaboración propia

e. Confiabilidad del instrumento

Tabla 19. confiabilidad del instrumento

Rango	Confiabilidad (dimensiones)
(0,81-1)	Muy alta
(0,61-0,80)	Alta
(0,41-0,60)	Media*
(0,21-0,40)	Baja*
(0-0,20)	Muy baja*

Nota: adaptado de Palella y Martins 2012.

Tabla 20. Alfa de Cronbach para el instrumento que mide “Conocimiento sobre el VPH”

Alfa de Cronbach	Alfa de Cronbach basada en elementos estandarizados	N de elementos
0.711	0.711	10

Tabla 21. Alfa de Cronbach para el instrumento que mide “Practicas preventivas en VPH”

Alfa de Cronbach	Alfa de Cronbach basada en elementos estandarizados	N de elementos
0.682	0.621	10

f. Otros

SOLICITO: Autorización y/o permiso.

MGT. ABEL DELGADO UGARTE

DIRECTOR GENERAL DEL INSTITUTO DE EDUCACIÓN SUPERIOR PÚBLICO
"CLORINDA MATTO DE TURNER DE CALCA".

Yo, Rossi Sella Ramos Ormachea con N° DNI: 71552404,
domiciliada en la calle Tarapacá S/N del distrito de coya,
provincia calca y código de estudiante N° 164622, bachiller
de la universidad nacional de san Antonio abab del cusco,
de la escuela profesional de obstetricia; ante usted con el
debido respeto expongo:

Qué, siendo requisito indispensable para la realización de la tesis, solicito a usted la
autorización para poder realizar una encuesta a los estudiantes de los diferentes
programas de estudio: Enfermería técnica, Mecatrónica Automotriz, Guía Oficial de
Turismo, para la tesis titulada "CONOCIMIENTO SOBRE EL VIRUS DEL PAPILOMA
HUMANO Y PRÁCTICAS PREVENTIVAS EN ESTUDIANTES DE UN INSTITUTO
SUPERIOR DE CALCA-CUSCO, 2024"

POR LO EXPUESTO:

Ruego a usted señor director acceder a mi petición por ser de justicia.

Calca, 27 de mayo del 2024.



INSTITUTO DE EDUCACIÓN SUPERIOR PÚBLICO
CLORINDA MATTO DE TURNER
CALCA
Mgt. Abel Delgado Ugarte
DNI 28304965
DIRECTOR GENERAL

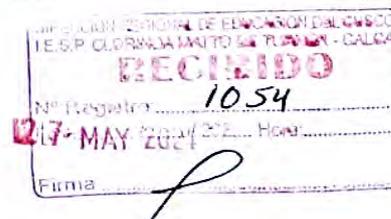
DIRECTOR GENERAL



71552404

ROSSI SELLA RAMOS ORMACHEA

BACHILLER



CARTA DE AUTORIZACIÓN PARA RECOJO DE DATOS

Calca, 27 de mayo del 2024.

Yo, Abel Delgado Ugarte en mi condición de director general del Instituto de Educación Superior Público Clorinda Matto De Turner De Calca, frente a la solicitud de la señorita bachiller Rossi sella Ramos Ormachea, doy mi autorización para el acceso y recojo de datos a partir de las encuestas que se va a tomar a los estudiantes matriculados pertenecientes a los tres diferentes programas de estudio: Enfermería técnica, Mecatrónica Automotriz, Guía Oficial de Turismo, con fines de investigación.

Doy la autorización para el recojo de los datos y para fines de investigación.

Atentamente



.....

MGT. ABEL DELGADO UGARTE

DIRECTOR GENERAL DEL IESP. C.M.T



DECRETO DE JEFATURA DE UNIDAD ACADÉMICA N° 88-IESPCMT-C-24

Visto EL expediente N° 1054, Presentado por la bachiller en OBSTETRICIA señorita Rossi Sella, RAMOS ORMACHEA; quien solicita autorización para realizar encuesta a estudiantes de los tres programas de estudio:

Autorización para realizar encuesta a estudiantes

Estando de acuerdo al Reglamento y Normas legales vigentes de acuerdo a la ley 30512, RVM N° 178-MINEDU-2018- y, RVM N° 277-2019, RVM N° 037-2022-MINEDU RVM N° 049-2022-MINEDU el Reglamento interno y haciendo un análisis y atendiendo la presente es que:

SE DECRETA. -

1. Autorizar a la señorita Rossi Sella, RAMOS ORMACHEA bachiller en Obstetricia de la Universidad Nacional San Antonio Abad del Cusco realizar dicha encuesta en los tres programas de estudio que oferta nuestro instituto:
 - Rossi Sella, RAMOS ORMACHEA
2. Se suplica a los coordinadores dar las facilidades del caso para realizar dichas encuestas a partir del día 03 al 06 de junio del 2024

Calca, 27 de mayo del 2024



IES PÚBLICO
CLORINDA MATTO DE TURNER
CALCA

[Signature]
Prof. Henry Farfán Parisaca
Jefe de Unidad Académica

Base de datos en SPSS

	Nombre	Tipo	Anchura	Decimales	Etiqueta	Valores	Perdidos	Columnas	Alineación	Medida	Rol
1	EDAD	Numérico	4	0	Edad	Ninguno	Ninguno	4	Derecha	Ordinal	Entrada
2	SEXO	Numérico	4	0	Sexo	{1, Femenin...	Ninguno	8	Derecha	Ordinal	Entrada
3	Programade...	Cadena	19	0	Programa de e...	{1, Enfermer...	Ninguno	5	Izquierda	Nominal	Entrada
4	CO1	Cadena	2	0	¿Qué es el viru...	{0, Incorrect...	Ninguno	2	Izquierda	Nominal	Entrada
5	CO2	Cadena	2	0	¿Cuáles son lo...	{0, Incorrect...	Ninguno	2	Izquierda	Nominal	Entrada
6	CO3	Cadena	2	0	¿Cuáles son la...	{0, Incorrect...	Ninguno	2	Izquierda	Nominal	Entrada
7	CO4	Cadena	2	0	¿Cuáles son lo...	{0, Incorrect...	Ninguno	2	Izquierda	Nominal	Entrada
8	CO5	Cadena	2	0	¿Cómo se diag...	{0, Incorrect...	Ninguno	2	Izquierda	Nominal	Entrada
9	CO6	Cadena	2	0	¿Cuál es el trat...	{0, Incorrect...	Ninguno	2	Izquierda	Nominal	Entrada
10	CO7	Cadena	2	0	¿Cómo se tran...	{0, Incorrect...	Ninguno	2	Izquierda	Nominal	Entrada
11	CO8	Cadena	2	0	¿Cómo se tran...	{0, Incorrect...	Ninguno	2	Izquierda	Nominal	Entrada
12	CO9	Cadena	2	0	¿Cuáles son la...	{0, Incorrect...	Ninguno	2	Izquierda	Nominal	Entrada
13	CO10	Cadena	3	0	¿Cuáles son la...	{0, Incorrect...	Ninguno	6	Izquierda	Nominal	Entrada
14	PUNTAJEC...	Numérico	20	0	Puntaje total co...	Ninguno	Ninguno	7	Derecha	Escala	Entrada
15	PUNTAJ.CA...	Numérico	20	0	Puntaje total co...	{1, Deficient...	Ninguno	7	Derecha	Ordinal	Entrada
16	PP11	Cadena	21	0	Si es mujer. ¿S...	{0, No}...	Ninguno	6	Izquierda	Nominal	Entrada
17	PP12	Cadena	3	0	¿Consume con...	{0, No}...	Ninguno	3	Izquierda	Nominal	Entrada
18	PP13	Cadena	3	0	¿Consume con...	{0, No}...	Ninguno	3	Izquierda	Nominal	Entrada
19	PP14	Cadena	3	0	¿La primera rel...	{0, No}...	Ninguno	3	Izquierda	Nominal	Entrada
20	PP15	Cadena	3	0	¿Ha tenido má...	{0, No}...	Ninguno	3	Izquierda	Nominal	Entrada
21	PP16	Cadena	3	0	¿Su pareja, tie...	{0, No}...	Ninguno	3	Izquierda	Nominal	Entrada
22	PP17	Cadena	3	0	¿Ha tenido rela...	{0, No}...	Ninguno	3	Izquierda	Nominal	Entrada
23	PP18	Cadena	3	0	¿Usa preservati...	{0, No}...	Ninguno	3	Izquierda	Nominal	Entrada
24	PP19	Cadena	3	0	¿Has practicad...	{0, No}...	Ninguno	3	Izquierda	Nominal	Entrada
25	PP20	Cadena	3	0	¿Has practicad...	{0, No}...	Ninguno	3	Izquierda	Nominal	Entrada

Evidencias fotográficas

