

UNIVERSIDAD PERUANA LOS ANDES

Facultad de Ciencias de la Salud

Escuela Profesional de Enfermería



TESIS

Título : NIVEL DE CONOCIMIENTO Y ACTITUDES PREVENTIVAS SOBRE EL VIRUS DEL PAPILOMA HUMANO QUE POSEEN LAS MUJERES QUE ASISTEN AL CENTRO DE SALUD CARLOS PHILLIPS-COMAS, 2019

Para Optar : El título profesional de Licenciada en Enfermería

Autora : Bachiller , Ana Solano Pumacayo.

Asesora : Mg. Arteaga Villanueva, Alicia Emma.

Línea de Investigación Institucional : Salud y gestión de la salud

Fecha de Inicio y Culminación : mayo 2019 – mayo 2020

Huancayo – Perú

DEDICATORIA

Con reverendo amor y reconocimiento a mi Asesora Mg. Arteaga Villanueva, Alicia Emma y Maestros de la Universidad Peruana Los Andes a quien le debo mi humilde saber. A mi familia, por su dedicación y empeño para que pueda acceder a una carrera profesional.

AGRADECIMIENTO

A la prestigiosa “Universidad Peruana Los Andes”, por haberme permitido satisfacer uno de mis caros anhelos, el concluir mis estudios Enfermería, en especial a los catedráticos y catedráticas que nos proporcionaron sus conocimientos en el transcurso de la capacitación profesional y me ayudaron a adquirir nuevos conocimientos y aprender a discernir que, en la vida hay mucho por aprender y que no basta con lo poco que uno sabe. A todos mis compañeros y amigos de estudios, por cuanto conseguimos compenetrarnos y formar buenos equipos de estudio, lo que facilitó el proceso de aprendizaje. Al personal del Centro de Salud Carlos Phillips-Comas, Lima por brindarnos facilidades y apoyo en la ejecución de este estudio. A Mg. Alicia Emma, Arteaga Villanueva, asesora, por su apoyo decidido en la ejecución del presente trabajo de investigación, así como por sus valiosos consejos

INTRODUCCION

La presente tesis tuvo como principal objetivo: determinar la relación entre el nivel de conocimiento y las actitudes preventivas sobre la infección por el Virus del Papiloma Humano en las pacientes mujeres que asistieron al centro de salud Carlos Phillips-Comas, 2019. Se empleó el método de investigación científica, cuyo tipo de investigación es básica-cuantitativa de nivel relacional y diseño correlacional no experimental, con un nivel de investigación relacional y un diseño correlacional de investigación no experimental - observacional de corte transversal. La población muestra estuvo conformada por 119 mujeres entre 21 y 45 años de edad que asisten al Centro de Salud Carlos Phillips del distrito de Comas ubicado en Lima.

La presente investigación cumple con la sucesiva estructura: En el Capítulo I, se describió la realidad problemática, se estableció el problema general y específico y se analizaron los objetivos que desean lograr. En el capítulo II, se fundamentó el marco teórico el cual fue sustentado con los estudios realizados por distintos autores los antecedentes, bases teóricas o científicas y el marco conceptual. Capítulo III se establecieron la hipótesis general y las específicas, así mismo se identificó las variables, las definiciones conceptuales y operacionales. Capítulo IV se planteó el método de investigación, tipo, nivel y diseño de investigación, se identificó a la población y muestra, el tipo de muestreo y las técnicas e instrumentos de recolección de datos, técnicas de procesamiento, análisis de datos y los aspectos éticos de la investigación. Por último, en el capítulo V se detalla los resultados de la investigación y se complementa con el análisis y discusión de resultados, conclusiones, recomendaciones, referencias bibliográficas y anexos.

Por lo descrito, anteriormente y tomando en cuenta el trabajo de investigación; donde se

desea aportar información las pacientes para mejorar el nivel de conocimiento y las actitudes preventivas sobre la infección por el Virus del Papiloma Humano que poseen las mujeres entre 21 y 45 años de edad que asisten al Centro de Salud Carlos Phillips del distrito de Comas.

CONTENIDO

DEDICATORIA	II
AGRADECIMIENTO	III
INTRODUCCION.....	IV
CONTENIDO	VI
CONTENIDO DE FIGURAS.....	XII
RESUMEN.....	XIII
ABSTRACT	XIV
CAPITULO I.....	1
PLANTEAMIENTO DEL PROBLEMA	1
1.1. Descripción de la realidad problemática	1
1.2. Delimitación del problema.	4
1.3. Formulación del problema.....	5
1.3.1. Problema general	5
1.3.2. Problemas específicos	5
1.4. Justificación.....	6
1.4.1. Social	6
1.4.2. Teórica	6
1.4.3. Metodológica	7

1.5. Objetivos.....	8
1.5.1. Objetivo general.....	8
1.5.2. Objetivos específicos	8
CAPÍTULO II.....	9
MARCO TEÓRICO	9
2.1. Antecedente de estudio	9
2.2. Bases teóricas	16
2.2.1. Conocimiento.....	16
2.2.2. Nivel de conocimiento	17
2.2.3. Actitudes	18
2.2.4. Virus Del Papiloma Humano	22
2.2.5. Tipos de virus del papiloma humano	28
2.2.7. Tratamiento para el VPH.....	29
2.3. Marco conceptual.....	29
CAPÍTULO.....	31
III HIPÓTESIS.....	31
3.1. Hipótesis general.....	31
3.2. Hipótesis específicos.....	31
3.3. Variables del estudio.....	333
CAPÍTULO IV	37
METODOLOGIA	37
4.1. Método de investigación	37

4.2. Tipo de investigación	38
4.3. Nivel de investigación	38
4.4. Diseño de la investigación.....	38
4.5. Población y muestra	39
4.5.1. Población.....	39
4.5.2. Muestra	40
4.6. Técnicas e instrumentos de recolección de datos	41
4.6.1. Para valorar el nivel de conocimiento	41
4.6.2. Para medir las actitudes preventivas frente al virus.....	43
4.7. Técnicas de procesamiento y análisis de datos	46
4.8. Aspectos éticos de la investigación.....	48
CAPÍTULO V	50
RESULTADOS.....	50
5.1. Descripción de los resultados	50
5.2. Contrastación de hipótesis	60
ANÁLISIS Y DISCUSIÓN DE LOS RESULTADOS.....	73
CONCLUSIONES.....	78
RECOMENDACIONES	80
REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS.....	81
ANEXOS	92

CONTENIDO DE TABLAS

Tabla 1. Variable 1: nivel de conocimientos sobre el virus del papiloma humano	34
Tabla 2. Variable 2: actitudes preventivas sobre el virus del papiloma humano	36
Tabla 3. <i>Validación De Expertos</i>	42
Tabla 4. Estadísticos de confiabilidad nivel de conocimientos	42
Tabla 5. Coeficientes de alpha de Cronbach nivel de conocimientos	43
Tabla 6. Validación de expertos actitudes	44
Tabla 7. Resumen del procesamiento de los casos de actitudes	44
Tabla 8. Estadísticos de confiabilidad nivel de actitudes	45
Tabla 9. Coeficientes de alpha de Cronbach nivel de actitudes	45
Tabla 10. Edad de las pacientes mujeres que asisten al centro de salud Carlos Phillips-Comas	50
Tabla 11. Nivel educativo de las pacientes mujeres que asisten al centro de salud Carlos Phillips-Comas	51
Tabla 12. Estado civil de las pacientes mujeres que asisten al centro de salud Carlos Phillips-Comas	52
Tabla 13. Nivel de conocimiento sobre infección por el virus del papiloma humano que poseen las pacientes mujeres que asisten al centro de salud Carlos Phillips-Comas	53
Tabla 14. Actitudes preventivas que poseen las pacientes mujeres que asisten al centro de salud Carlos Phillips-Comas	54
Tabla 15. Actitudes preventivas de aceptación que poseen las pacientes mujeres que asisten al centro de salud Carlos Phillips-Comas	55

Tabla 16. Actitudes preventivas de indiferencia que poseen las pacientes mujeres que asisten al centro de salud Carlos Phillips- Comas.....	56
Tabla 17. Actitudes preventivas de rechazo que poseen las pacientes mujeres que asisten al centro de salud Carlos Phillips- Comas.....	57
Tabla 18. Contingencia de nivel de conocimiento y actitud preventiva de las mujeres sobre infección por el virus del papiloma humano de las mujeres que asisten al centro de salud Carlos Phillips-Comas	57
Tabla 19. <i>Contingencia de nivel de conocimiento y edad de las mujeres que asisten al centro de salud Carlos Phillips-Comas</i>	58
Tabla 20. Contingencia de nivel de conocimiento y nivel educativo de las mujeres de las mujeres que asisten al centro de salud Carlos Phillips-Comas.....	58
Tabla 21. Contingencia de nivel de conocimiento y estado civil de las mujeres que asisten al centro de salud Carlos Phillips-Comas.....	59
Tabla 22. Contingencia de actitud preventiva y edad de las mujeres que asisten al centro de salud Carlos Phillips-Comas.....	59
Tabla 23. Contingencia de actitud preventiva y nivel educativo de las mujeres que asisten al centro de salud Carlos Phillips-Comas.....	60
Tabla 24. Contingencia de actitud preventiva y estado civil de las mujeres que asisten al centro de salud Carlos Phillips-Comas.....	60
Tabla 25. Prueba de normalidad Variable nivel de conocimientos y Variable actitudes preventivas.....	61
Tabla 26. Prueba Rho de Spearman Variable nivel de conocimientos vs Variable actitudes preventivas.....	63

Tabla 27. Prueba chi cuadrado Variable nivel de conocimientos vs Variable actitudes preventivas.....	63
Tabla 28. Prueba de normalidad Variable nivel de conocimientos y dimensión de aceptación	64
Tabla 29. Prueba Rho de Spearman Variable nivel de conocimientos vs dimensión de aceptación.....	65
Tabla 30. Prueba chi cuadrado Variable nivel de conocimientos vs dimensión actitudes de aceptación	66
Tabla 31. Prueba de normalidad Variable nivel de conocimientos y dimensión actitudes de aceptación.....	67
Tabla 32. Prueba Rho de Spearman Variable nivel de conocimientos vs dimensión actitud de indiferencia.....	68
Tabla 33. Prueba chi cuadrado Variable nivel de conocimientos vs dimensión actitudes de indiferencia.....	69
Tabla 34. Prueba de normalidad Variable nivel de conocimientos y dimensión de rechazo ...	70
Tabla 35. Prueba Rho de Spearman Variable nivel de conocimientos vs dimensión actitud de rechazo.....	71
Tabla 36. Prueba chi cuadrado Variable nivel de conocimientos vs dimensión actitudes de rechazo.....	72

CONTENIDO DE FIGURAS

Figura 1. Edad de las mujeres que asisten al centro de salud Carlos Phillips-Comas.....	51
Figura 2. Nivel educativo de las pacientes mujeres que asisten al centro de salud Carlos Phillips-Comas	52
Figura 3. Estado civil de las pacientes mujeres que asisten al centro de salud Carlos Phillips-Comas	53
Figura 4. Nivel de conocimiento sobre infección por el virus del papiloma humano que poseen las pacientes mujeres que asisten al centro de salud Carlos Phillips-Comas	54
Figura 5. Actitudes preventivas que poseen las pacientes mujeres que asisten al centro de salud Carlos Phillips- Comas	55
Figura 6. Actitudes preventivas de aceptación que poseen las pacientes mujeres que asisten al centro de salud Carlos Phillips- Comas.....	55
Figura 7. Actitudes preventivas de indiferencia que poseen las pacientes mujeres que asisten al centro de salud Carlos Phillips- Comas.....	56
Figura 8. Actitudes preventivas de rechazo que poseen las pacientes mujeres que asisten al centro de salud Carlos Phillips- Comas.....	57

RESUMEN

El presente estudio fue desarrollado para determinar la relación entre el nivel de conocimiento y las actitudes preventivas sobre la infección por el Virus del Papiloma Humano en las pacientes mujeres que asisten al centro de salud Carlos Phillips – Comas 2019. El tipo de investigación es básica-cuantitativa de nivel relacional y diseño correlacional no experimental. La población estuvo conformada por 172 mujeres, y la muestra fue determinada de forma estadística resultando en 119 mujeres de ese centro, reflejando niveles bajos de 53.78% de conocimiento sobre infección por el virus del papiloma humano, con respecto a niveles medios de 33.61% y un nivel alto de solo 12.61%, así mismo se encontró que el 66.39 % de mujeres presentan actitud desfavorable en referencia a esta infección, mientras que el resto 33.61% tienen una actitud favorable. Los estadígrafos de Rho de Spearman y chi cuadrado reflejaron una significancia menor a 0.05 y un grado de correlación positiva considerable de .804 entre los niveles de conocimientos las actitudes preventivas de la muestra, así mismo los resultados entre el nivel de conocimiento y las dimensiones de actitudes de aceptación, indiferencia y rechazo con .811, 781 y 804 respectivamente; aceptando las hipótesis alternas y rechazando las hipótesis nulas. En conclusión, los niveles de conocimiento son bajos en cuanto con respecto a el VPH, así como niveles medios bajos de actitudes ante esta, y una relación positiva directa entre estas.

Palabras clave: Conocimiento, actitudes, prevención, virus del papiloma humano.

ABSTRACT

The present study was developed to determine the relationship between the level of knowledge and preventive attitudes about Human Papillomavirus infection in female patients attending the Carlos Phillips Health Center - Comas 2019. The type of research is basic-quantitative relational level and non-experimental correlational design. The population consisted of 172 women, and the sample was determined statistically, resulting in 119 women from that center, reflecting low levels of 53.78% of knowledge about human papillomavirus infection, compared to average levels of 33.61% and a high level of only 12.61%, likewise it was found that 66.39% of women have an unfavorable attitude in reference to this infection, while the rest 33.61% have a favorable attitude. The Spearman Rho and chi-square statistics showed a significance lower than 0.05 and a considerable degree of positive correlation of .804 between the levels of knowledge and the preventive attitudes of the sample, as well as the results between the level of knowledge and the dimensions of attitudes of acceptance, indifference and rejection with .811, 781 and 804 respectively; accepting the alternative hypotheses and rejecting the null hypotheses. In conclusion, the levels of knowledge are low regarding HPV, as well as low average levels of attitudes towards it, and a direct positive relationship between them.

Keywords: Knowledge, attitudes, prevention, human papillomavirus.

CAPITULO I

PLANTEAMIENTO DEL PROBLEMA

1.1. Descripción de la realidad problemática

La infección por el Virus del Papiloma Humano se ha constituido en uno de los principales problemas de salud pública a nivel mundial debido a su alta mortalidad y a la discapacidad que genera su tratamiento, afecta todos los aspectos de la vida de las personas alterando de forma significativa la calidad de vida. ¹

De acuerdo con las últimas cifras de la Organización Mundial de la Salud (OMS), Se ha indicado que, por día, de un 1.000.000 de personas, se contagian con infecciones de transmisión sexual, por lo tanto, estiman que cada año, unos trecientos setenta y seis millones de personan en el mundo con alguna de las infecciones más comunes de transmisión sexual: clamidiosis, gonorrea, sífilis o tricomoniasis. Con respecto al virus de Papiloma Humano, más de doscientos noventa millones de mujeres están infectadas con este ITS, más allá de una infección, estas

enfermedades pueden causar escenarios muchos más graves, con respecto al VPH, esta provoca cada año quinientos setenta mil casos de cáncer cerviuterino y trecientas mil muertes.²

En el Perú se presentan cada año 45,000 nuevos casos de Virus del Papiloma Humano de diversos tipos y más del 50% muere a consecuencia de esta patología; en el 70% de los casos las personas buscan ayuda cuando la neoplasia del cuello del útero está muy avanzada y los tratamientos son más difíciles y costosos.³

Castillo-López en su trabajo de investigación titulada “Conocimientos, actitudes y prácticas respecto al cáncer de cuello uterino de mujeres entre 14 y 49 años de un barrio de la comuna 10 de la ciudad de Armenia, Colombia”, tuvo como objetivo determinar los conocimientos, actitudes frente al cáncer de cuello uterino de las mujeres entre 14 y 49 años de un barrio de la comuna 10 de Armenia, y como es la toma de la muestra citológica (44%), que sabe de la actitud preventiva sobre el cáncer de cuello uterino (51%) y frecuencia o periodicidad de la citología (59%).⁴

MINSA. (Perú, 2015) en El "Plan Estratégico Multisectorial para la Prevención y el Control de las Infecciones de Transmisión Sexual" concluyó que cuando los jóvenes ingresan a la etapa de reproducción sexual y se involucran en actividades sexuales, sean masculinas o femeninas, enfrentan desconocimientos o malentendidos relacionados con las infecciones virales. Papiloma humano con riesgos para la salud muy graves, esta situación se ve agravada por diversos factores, tabúes sociales, miedo al rechazo o críticas que impiden que las personas utilicen los servicios que brinda el MINSA. Todas estas condiciones los hacen vulnerables durante las relaciones sexuales y los hacen susceptibles a las infecciones de transmisión sexual, incluido el virus del papiloma humano. Este es el descubrimiento más importante en la etiología del cáncer en los últimos 25 años, que prueba el cáncer de cuello uterino. El cáncer es causado por el virus

del papiloma humano ⁽¹⁾. La evidencia científica acumulada a partir de estudios virológicos, moleculares, clínicos y epidemiológicos permite demostrar y describir con claridad que el cáncer de cuello uterino es en realidad la consecuencia a largo plazo de una infección persistente causada por ciertos genotipos de virus. normalmente debe pasar muchos años para que esta infección pueda convertirse en un tumor cancerino , pero muchas veces las mujeres no le prestan atención ,a este tema ,por lo tanto pueden durar años con esta enfermedad y no darse cuenta, si no cuando ya están presentando los terribles síntomas del cáncer, las mujeres que mayormente son más propensas a mantener por largos años esta infección son las que dan a luz muchos hijos , ingieren por largos periodos de tiempo capsulas anticonceptivas y llevan vicios a otro nivel como el cigarrillo. A nivel mundial, el cáncer de cuello uterino y de útero será equivalente al segundo cáncer de la mujer. Cada año, se diagnostican más de 450.000 casos en todo el mundo, y el número total de muertes por cáncer de cuello uterino por esta causa se acerca a uno en un millón. ⁵

Con respecto a lima existe muchas organizaciones de la salud que han aplicado vacunas , para esta infección sin embargo queda por fuera muchas mujeres de esta ciudad propensas a contraer VPH , es importante que la población tenga conocimiento extenso sobre el tema y por supuesto que teniendo en cuenta una prevención contra el VPH , que solo se conseguirá con estrategias promocionados por el sector de la salud pública , dirigidas al cambio en la protección y cambios en el comportamiento sexual. ⁶

Considerando la actitud de las mujeres infectadas por el virus del papiloma humano como su forma de saber, actuar, sentir y pensar, como un estilo de forma de vida singular, donde el medio ejerce una influencia en la respuesta de ellas a la sociabilización marcando una actitud defensiva que impide el acercamiento.

Para el año 2018 se registraron al alrededor de 400 pacientes mujeres que habían sido infectadas por el Virus del Papiloma Humano en el Centro Carlos Phillips - Comas, convirtiéndose en ese entonces en un problema de salud, social y económico ya que no solo acarrea problemas en los jóvenes involucrados, sino también en su entorno familiar, social, posteriormente se desencadenan en eventos como divorcios, aborto provocado, complicaciones en el embarazo, pobreza, menores oportunidades laborales, alejamiento de los amigos, entre otros.⁶

Por todo lo expresado anteriormente, se ha realizado el presente estudio con el objetivo de determinar la relación entre el nivel de conocimiento y las actitudes preventivas en pacientes con Virus del Papiloma Humano, en las pacientes mujeres entre 21 hasta los 45 años del Centro de Salud Carlos Phillips-Comas, Lima en el 2019.

1.2. Delimitación del problema.

En el presente trabajo de investigación se demostró la relación que existe entre las variables nivel de conocimiento del virus del papiloma humano y las actitudes preventivas indicando sus dimensiones, es por ello que el estudio se fundamentó en el hecho de que existieron alrededor de 172 mujeres jóvenes que acudieron al C.S. Carlos Phillips de Comas con la sintomatología de este virus entre los meses mayo y junio del año 2019. Así, la presente investigación contribuiría a desarrollar un diagnóstico basal del nivel de Conocimiento y Actitudes preventivas en las pacientes mujeres vulnerables para que las autoridades del centro de salud tomen estrategias de mejora y consejería a los pacientes, familia y comunidad. La infección por el Virus del Papiloma Humano por su naturaleza podría vulnerar la salud de vida de las mujeres

que asisten al Centro de salud comprendidas entre 21 a 45 años de edad; en consecuencia, es indispensable conocer el grado de asociación entre el nivel de conocimientos y la actitud preventiva. Esta investigación fue efectuada en el periodo de mayo 2019 hasta mayo del año 2020, en pacientes mujeres que acudieron al Centro de Salud Carlos Phillips-Comas Distrito de Comas. Lima.

1.3. Formulación del problema

1.3.1. Problema general

¿Cuál es la relación entre el nivel de conocimiento y las actitudes preventivas sobre la infección por el Virus del Papiloma Humano en las pacientes mujeres que asisten al centro de salud Carlos Phillips – Comas 2019?

1.3.2. Problemas específicos

1. ¿Cuál es la relación entre el nivel de conocimiento y las actitudes de aceptación sobre la infección por el Virus del Papiloma Humano en las pacientes que asisten al centro de salud Carlos Phillips-Comas 2019?

2. ¿Cuál es la relación entre el nivel de conocimiento y las actitudes de indiferencia sobre la infección por el Virus del Papiloma Humano en las pacientes que asisten al centro de salud Carlos Phillips-Comas 2019?

3. ¿Cuál es la relación entre el nivel de conocimiento y las actitudes de rechazo sobre la infección por el Virus del Papiloma Humano en las pacientes que asisten al centro de salud Carlos Phillips-Comas 2019?

1.4. Justificación

1.4.1. Social

Esta investigación beneficiara a todas las mujeres pertenecientes a la localidad de estudio, ofreciendo nuevas técnicas para la prevención de esta enfermedad. Respaldándose en los resultados de este estudio se ha sugerido como propuesta la implementación de estrategias de mejora y consejería a los pacientes, familia y comunidad que fortalezca el nivel de Conocimiento y Actitudes preventivas en las mujeres vulnerables; el presente trabajo aporta el diagnóstico basal concreto sobre esta realidad existente en las mujeres con edades comprendidas entre 21 hasta los 45 años para que las autoridades tomen decisiones asertivas al respecto.

1.4.2. Teórica

Al efectuar la presente investigación se ha podido validar la teoría Dorothea Orem (modelo del autocuidado) la teoría enfatiza el autocuidado del individuo como algo muy importante en el mantenimiento de su salud, ella incluye en su requisito la prevención del riesgo e interacción de la actividad humana; ya que la misma se constituye como una información educativa que podría contribuir a que gran parte de la población adulta que se encuentren en edad reproductiva a mantener su sexualidad con responsabilidad y hacer conciencia de las consecuencias de mantener vida sexual activa sin la protección.⁷

Orem señaló que las actividades de autocuidado se aprenden a medida que los individuos maduran y están influenciadas por creencias, culturas, hábitos y costumbres familiares y sociales. La edad, el desarrollo y el estado de salud afectan la capacidad de un individuo para realizar actividades de cuidado personal. Para mantener nuestro bienestar, salud y desarrollo,

todos los seres humanos tenemos requisitos básicos y requisitos comunes, pues el investigador ha determinado en su teoría tres tipos de requisitos de autocuidado necesarios para el desarrollo de las actividades de enfermería. Estos requisitos de autocuidado formulados y expresados representan los objetos formales del autocuidado. ⁸

Un punto importante a considerar en la teoría de Orem es que a través de las actividades de enfermería se puede promover y mantener la salud, además, los profesionales de enfermería también deben tener la capacidad de definir cuándo y cuándo los pacientes pueden realizar su propio autocuidado. Debe intervenir para lograr sus objetivos, además de proporcionar una base teórica para que estos profesionales expliquen los diversos fenómenos que pueden ocurrir en el campo de la salud, también puede proporcionar referencias teóricas, metódicas y prácticas para los profesionales del campo de la salud. ⁹

1.4.3. Metodológica

En la realización del estudio se han utilizado instrumentos que valoran el nivel de conocimientos y las actitudes preventivas, estos instrumentos han sido sometidos al proceso de validez y su confiabilidad; estos instrumentos podrán ser utilizados en futuros estudios de investigación referentes a este tema y en evaluaciones de tamizaje.

1.5. Objetivos

1.5.1. Objetivo general

Determinar la relación entre el nivel de conocimiento y las actitudes preventivas sobre la infección por el Virus del Papiloma Humano en las pacientes mujeres que asisten al centro de salud Carlos Phillips-Comas, 2019

1.5.2. Objetivos específicos

1. Determinar la relación entre el nivel de conocimiento y las actitudes de aceptación sobre la infección por el Virus del Papiloma Humano en las pacientes mujeres que asisten al centro de salud Carlos Phillips-Comas, 2019.

2. Determinar la relación entre el nivel de conocimiento y las actitudes de indiferencia sobre la infección por el Virus del Papiloma Humano en las pacientes mujeres que asisten al centro de salud Carlos Phillips-Comas, 2019.

3. Determinar la relación entre el nivel de conocimiento y las actitudes de rechazo sobre la infección por el Virus del Papiloma Humano en las pacientes mujeres que asisten al centro de salud Carlos Phillips--Comas, 2019.

CAPÍTULO II

MARCO TEÓRICO

2.1. Antecedente de estudio

Antecedentes internacionales

Guartatanga K y Gutama M. ¹⁰ desarrollaron una tesis titulada “Conocimientos actitudes y prácticas sobre el virus del papiloma humano en los adolescentes de bachillerato del Colegio Javeriano de la Parroquia Sayausi, Cuenca 2015”, la misma fue presentada en Cuenca – Ecuador, tuvo como objetivo general Determinar los conocimientos actitudes y prácticas sobre el virus del papiloma humano en las/os adolescentes de bachillerato del colegio Javeriano de la

parroquia Sayausi. Cuenca, 2015. Se aplicó una metodología de tipo descriptiva cuyos métodos son cualitativos y cuantitativos. La población estuvo conformada por una totalidad de 160 estudiantes que es parte del Colegio Javeriano. La muestra se constituyó por la totalidad de la población. El instrumento aplicado fue una encuesta de estudio para determinar los niveles de conocimientos y actitudes de los encuestados. Como resultado se obtuvo que el 61% de los encuestados tienen un nivel de conocimiento sobre el virus, mientras que solo el 26% señala visitar al ginecólogo y solo el 53% utilizan anticonceptivos al momento de realizar la actividad sexual. Se concluyó que los jóvenes pertenecientes a la muestra poseen un nivel medio de conocimiento del virus, sus síntomas, formas de contagios, métodos de prevención del mismo, sin embargo, es fundamental fortalecer dicho tema en clases puesto que el inicio de la actividad sexual es cada vez a una edad más temprana.

Pineda V. ¹¹ desarrolló una investigación titulada “Conocimientos y actitudes preventivas sobre el virus del Papiloma Humano en estudiantes de Derecho de la Universidad Nacional de Loja” la misma fue presentada en Ecuador, tuvo como objetivo general caracterizar los conocimientos y actitudes preventivas de las estudiantes de la Carrera de Derecho de la Universidad Nacional de Loja. Se aplicó una metodología de tipo descriptivo – transversal con un enfoque cuantitativo. La población estuvo conformada por 208 mujeres. La muestra se constituyó por la totalidad de la población. Se implementó el instrumento de la encuesta. Se obtuvo como resultado que más de la mitad de los encuestados tienen conocimiento sobre el virus, su modo de transmisión, identifica los síntomas, pero el 46.2% no tiene conocimiento sobre la relación del virus con el cáncer uterino, en el caso de las actitudes se tuvo que el 75.1% no ha recibido las tres dosis de la vacuna contra la enfermedad. Se concluyó que los conocimientos sobre

la infección que tienen los estudiantes de la muestra es elevado, ya que reconoce a la enfermedad, así como sus signos y síntomas, en el caso de las actitudes se tiene que las estudiantes se realizan el examen de Papanicolaou de forma constante, además del uso del condón.

Dávalos C.¹² desarrolló una investigación titulada “Conocimientos, actitudes y prácticas sexuales en adolescentes para la prevención de infecciones de transmisión sexual Unidad Educativa “Darío Guevara”, 2016” la misma fue presentada en Ambato – Ecuador, tuvo como objetivo general determinar el nivel de conocimientos, las actitudes y prácticas sexuales de los adolescentes para la prevención de las infecciones de transmisión sexual en la Unidad educativa “Darío Guevara” de la Parroquia Cunchibamba. Curso académico 2015 –2016. Se aplicó una metodología con un enfoque cualitativo y cuantitativo mientras que el tipo fue descriptivo transversal. La población estuvo conformada por 257 estudiantes del Colegio objeto estudio. La muestra por su parte se constituyó por 170 estudiantes parte de la población. Se implementó un cuestionario como instrumento el cual fue recolectado por encuestas como técnicas. Se obtuvo como resultado que el 58.24% de los alumnos pertenecientes a la muestra tienen conocimientos medios sobre el virus, así como sus medios de contagios, dicha información fue obtenida mediante medios de comunicación, mientras que el 39,9% de los estudiantes no previenen mediante el uso de un preservativo. Se concluyó que el mayor número de estudiantes poseen conocimientos medios sobre la enfermedad, así como de sus prácticas preventivas a través de la prueba estadística existe una relación significativa entre el nivel de conocimiento y las actividades de prevención.

Salgado K.¹³ desarrolló una investigación titulada “Nivel de conocimientos y percepción de riesgo de infección del virus del papiloma humano en mujeres de 30 a 55 años que acuden a

Solca de la Ciudad de Esmeraldas”, la misma fue presentada en Esmeralda – Ecuador, tuvo como objetivo general identificar el nivel de conocimiento y percepción de riesgo de infección del virus del papiloma humano en mujeres de 30 a 55 años que acuden a SOLCA de la ciudad de Esmeraldas. Se aplicó una metodología de tipo cuantitativa – descriptiva. La población estuvo conformada por pacientes que acuden al área del Papanicolaou que fueron 760, las mismas tenían edades comprendidas de 30 a 55 años. La muestra se constituyó por 66 mujeres partes de la población. Se implementó como instrumento el test de conocimiento y los datos fueron obtenidos mediante la técnica del cuestionario. Se obtuvo como resultado que el nivel de conocimiento es medio de acuerdo a las opiniones, teniéndose que solo el 26% conocen que existen más de 100 tipos de virus, mientras que el chequeo para prevenir la infección utiliza como medio idóneo el PAP seguidos de los ecos con un 11% y biopsias con un 3%. Se concluyó que en el caso de riesgo de percepción las encuestadas conocen lo que produce el virus en el organismo, así como también que la mala higiene y el no culminar el tratamiento cuando hay vaginitis puede incrementar las posibilidades de infección por VPH, de igual manera se concluye que el inicio de la actividad sexual en los chequeos para prevenir el VPH no saben que al momento de experimental la primera relación sexual el tiempo estimado es de 6 meses para ir a control.

Ayora D. y Guzmán M.¹⁴ expusieron un artículo científico titulado “Conocimientos, actitudes y prácticas de prevención del virus del papiloma humano en estudiantes de Colegios Nocturnos” la misma se presentó en Ecuador, tuvo como objetivo evaluar los conocimientos, actitudes y prácticas de prevención del Virus del Papiloma Humano, en estudiantes de Colegios Nocturnos de la Ciudad de Loja – Ecuador. Se aplicó una metodología observacional y descriptiva. La población se conformó por 679 alumnos. La muestra por su parte se constituyó

por la totalidad de la población objeto de estudio. El instrumento implementado fue una encuesta de once ítems. Los resultados obtenidos arrojaron que hay mayoría de mujeres con edades de 16 a 22 años con un porcentaje del 58.8%, ahora bien, el 56.9% tienen conocimientos sobre el Virus, mientras que el 65.9% sobre los medios de contagios, en el caso de actitudes se tiene que el 56.4% utilizan preservativos, el 52.6% se abstienen a mantener relaciones sexuales y el 32.4% se realizan chequeos médicos constantemente. Se concluyó que los alumnos parte de la muestra tienen conocimientos medios sobre el Virus, pero tienen malas actitudes con respecto a la prevención y prácticas que pueden colocarlos en riesgo de contraer la infección.

Antecedentes nacionales

Con respecto a las investigaciones nacionales se tiene que Fontanil C., Pinedo A. y Zevallos A.¹⁵ desarrollaron una investigación titulada “Conocimiento y actitudes hacia el virus del papiloma humano en estudiantes de la Institución Educativa Petrolina Perea de Ferrando, Punchana 2018, presentada en Lima, la misma tuvo como objetivo determinar la relación entre el conocimiento y las actitudes hacia el Virus del Papiloma Humano en estudiantes de 4to y 5to grado de secundaria de la I.E.P.S. Petronila Perea de Ferrando, Punchana 2018. Se aplicó una metodología cuantitativa de tipo descriptivo correlacional cuyo diseño fue no experimental. La población se conformó por 145 alumnos de 4to y 5to grado de secundaria. La muestra por su parte estuvo constituida por la totalidad de la población objeto de estudio. El instrumento empleado fue el cuestionario de conocimiento sobre el VPH acompañado de la escala tipo Likert en adolescentes. Se obtuvo como resultado que el 64,1 % tiene conocimiento medio sobre la enfermedad mientras que el 8,3% de los mismos tienen conocimiento alto; en el caso de la actitud se tuvo que el 69% de la muestra tiene una actitud de rechazo hacia tal virus mientras que el 31% mantienen una actitud de aceptación. Por último, cuando se realizó el análisis de las

variables se constató que no hay relación significativa entre el conocimiento y la actitud hacia el virus del papiloma humano en los estudiantes pertenecientes al colegio objeto de estudio. Se concluyó que 8,3 por ciento de los estudiantes tienen un conocimiento alto sobre la enfermedad, el 64,1% tienen un nivel medio y el 27,6% poseen un bajo nivel, en el caso de aceptación el 31% tienen un nivel alto, mientras que el 69% sienten rechazo al virus por lo que no hay correlación entre las variables de estudio.

Mesias E.¹⁶ desarrolló una investigación titulada “Nivel de conocimiento y actitudes preventivas sobre el virus del papiloma humano en usuarias del servicio de Oncología de Hospital Domingo Olavegoya de enero a marzo 2018”, la misma fue presentada en Huancayo, tuvo como objetivo general determinar la relación entre el nivel de conocimiento y las actitudes preventivas sobre el virus del papiloma humano en usuarias que acuden al servicio de oncología del Hospital Domingo Olavegoya - en el periodo Enero- Marzo del 2017. Se empleó una metodología de tipo descriptivo de corte transversal y prospectivo. La población se conformó por las mujeres que acuden al servicio de Oncología del Hospital objeto de estudio durante los meses de enero a marzo del año 2017. La muestra fue obtenida por un muestreo probabilístico aleatorio simple. El instrumento se implementó mediante la encuesta y el mismo fue un cuestionario aplicado a las mujeres que quisieron ser parte del estudio. Se obtuvo como resultado que el 75% tenían edades variadas de 40 a 69 años, mientras que el 55% estaban casadas el 62.5% no había culminado el nivel universitario, el 75.8% se inclinaban a ser católicas y el 83% se dedicaban a ser amas de casa, por lo tanto, los aspectos sociodemográficos no inciden en el nivel de conocimiento al igual que sus respectivas actitudes. Mientras que el 44.2% tienen una actitud regular de prevención, el 39.2% tienen una mala actitud, en el caso de tener diversos compañeros sexuales podría contribuir a prevenir o minimizar la infección del virus se tuvo que

el 82.5% están en desacuerdo, el 79.2% no utilizaron preservativo y el 76.7% tienen un comportamiento en la que no se encuentran de acuerdo ni en desacuerdo. En el caso del conocimiento se tuvo que el 67.7% presentan un alto conocimiento de los que es el papiloma humano. Se concluyó que, si hay correlación entre los conocimientos altos y medios con las actitudes de las encuestas, pero no hay relación entre los bajos y las mismas actitudes, además el 55% de las encuestadas tienen un nivel de conocimiento alto con respecto a las medidas preventivas del virus, mientras que el 44.2% tienen actitudes preventivas frente al virus.

Hidalgo LL.¹⁷ realizó un trabajo de investigación titulado “Conocimientos sobre el Virus del Papiloma Humano en mujeres de 15 a 35 años que acuden al Centro de Salud Perú Corea Pachacutec Ventanilla Callao, mayo 2014” cuyo objetivo fue examinar el grado de conocimiento sobre el virus del papiloma humano en las mujeres de 15 a 35 años que acuden al centro de salud. Se aplicó una metodología de tipo transversal descriptivo. La muestra de estudio se conformó por ciento veinte mujeres que fueron al centro de salud. Los resultados arrojados demostraron que el 60 por ciento de las encuestadas no poseían conocimiento alguno sobre el virus y la mitad de las mismas no conocían que éste tiene como uno de sus efectos generar cáncer de cuello uterino, de igual manera pudo observarse que más de la mitad de mujeres no tienen conocimiento del Papanicolaou, pero aun así se realizan el examen. Se concluyó que las encuestadas tienen datos insuficientes con respecto a esta enfermedad de transmisión sexual, lo cual favorece el crecimiento del desarrollo y la prevalencia de la misma.

Valdez E.¹⁸ realizó un trabajo titulado “Relación entre el nivel de conocimiento y las actitudes preventivas sobre la infección por el virus del papiloma humano en usuarias del centro de salud Chancas De Andahuaylas de santa Anita primer Semestre 2015” cuyo objetivo principal fue conocer la relación entre el grado de conocimiento y las actitudes preventivas acerca de la

infección por el VPH en las usuarias del centro de salud. Se aplicó una metodología de tipo descriptivo, transversal, prospectivo. La muestra de estudio estuvo conformada por ciento cuarenta y cuatro mujeres que iban al centro de salud. Se obtuvo como resultado que el nivel de conocimiento con relación a la infección del virus es mediano y los comportamientos para prevenir un posible contagio es superior. Se concluyó que tanto el comportamiento como el conocimiento sobre el virus de transmisión sexual están conectadas al contagio del virus por parte de las encuestadas:

Córdova T.¹⁹ desarrolló un estudio titulado “Nivel de conocimiento sobre la Infección por el virus del papiloma humano en mujeres atendidas en el Puesto de Salud I-2 “Santo Tomas” su objetivo principal radicó en conocer el nivel de conocimiento sobre la infección por el virus del papiloma humano en mujeres atendidas en el puesto de salud. Se aplicó una metodología de tipo prospectivo, descriptivo y no experimental. La muestra de estudio estuvo basada en cien mujeres encuestadas las cuales van al centro de salud. Los resultados obtenidos arrojaron que las encuestadas poseen edades que varían desde los veinte a los treinta y cinco años, las mismas tienen un nivel de estudio de secundaria sin culminar además el 79 por ciento son convivientes; en cuanto al grado de conocimiento sobre la enfermedad en cuestión se obtuvo que las encuestadas poseen un nivel de 56 por ciento. Se concluyó que las mujeres que no tienen una secundaria culminada o que son convivientes poseen un nivel de conocimiento sobre el Virus de Papiloma Humano escaso.

2.2. Bases teóricas

2.2.1. Conocimiento

Se tiene que el conocimiento es el elemento más idóneo y necesario en el desarrollo de

cualquier nación, lo que transforma a la educación en un mecanismo fundamental que puede constituirse como un bien de carácter público que sería parte indispensable de la sociedad, debiendo fortalecerse con las diversas inversiones en el sector educativo.²⁰

Para construir el conocimiento es necesario comenzar con los sentidos que se encuentran en contacto constante con el medio, lo que puede acarrear como efecto el que el hombre adquiriera los conocimientos mediante la práctica de actividades comunes y diarias. Luego se pasaría al siguiente renglón el cual abarcaría la elaboración de proyectos o estudios que permitan observar la relación de los propios procesos junto con el objeto de estudio, por último, se tiene al pensamiento, ya que éste tiene la capacidad de absorber los sucesos de cualquier realidad de forma rápida.

De todo lo anterior se puede inducir que cuando se aplican mecanismos educativos para el sector salud le otorgan tanto al sujeto como su entorno la capacidad de adquirir conocimientos que podrían facilitar conservar un sistema inmunológico mejorado, pudiendo alcanzar nuevos estilos de vida y desarrollar mecanismos de cuidado para su propio bienestar.²¹

2.2.2. Nivel de conocimiento

El autor Bunker (2014), explica que el conocimiento abarca todo lo relativo a los pensamientos, palabras y eslogan que pueden comunicarse por lo que permite mantenerlo sistematizado, claros y transparentes, los mismos pueden diferenciarse entre, el científico, el cual es racional y puede verificarse mediante la experiencia y el vulgar el cual es completamente diferente debido a que este es inexacto y vago para la observación.²²

El mismo autor Bunker (2014), señala que de igual manera existen tres renglones para

identificar un determinado conocimiento entre los cuales se encuentran, el sensorial, el científico y la consciencia, los mismos serán explicados de la siguiente manera:

1. Conocimiento sensorial: conforma un renglón común para el comienzo de la vida.
2. Conocimiento científico: el cual está basado en la reflexión humana.
3. La consciencia: la cual está creada con el fin de determinar la visión y misión de los seres humanos.²²

Para lograr medir el elemento del conocimiento se necesitan mecanismos idóneos para un óptimo resultado, tal es el caso de los cuestionarios, los cuales se emplean para recolectar los datos de tal manera que estos puedan cuantificarse para conseguir una comparación entre ellos y posterior estudio. Cuando se desarrollan cuestionarios que facilitan el acumular los ítems, para que puedan darse puntos específicos al finalizar cada examen, en ese caso se le denomina escalas para evaluar ya que se necesita hacer una diferenciación de los cuestionarios pues estos últimos solo están capacitados para la recolección de datos.²³

En cualquier caso, el conocimiento puede crear un modelo a escala de algunos objetos o situaciones reales en la propia consciencia del ser humano, lo que a su vez puede representar la acumulación de información que pueda ser verificada con relación a lo que ocurre en el exterior del propio ser.²⁴

2.2.3. Actitudes

Las actitudes pueden definirse de las siguientes maneras:

- a. Kerlinger: Las actitudes son una disposición constituida previamente para pensar, percibir, sentir e incluso comportarse de una manera frente a un determinado objeto.²⁵
- b. Krech D. psicólogo social: señala que las actitudes son los efectos de una persona frente

a la sociedad, ya sea una valoración o comportamiento en relación a una determinada situación de carácter social.²⁶

- c. Osgood y Colaboradores: señalan que, las actitudes son aquellas que están predisuestas a reaccionar frente a un hecho, ya sea para evitarlo o acercarse a él.²⁷
- d. Ovejero-Bernal: las actitudes son acciones predisuestas de reacción frente a una situación específica.²⁸

Ahora bien, se infiere que los diversos autores establecen que la actitud es una respuesta inmediata de acción frente a un hecho de carácter social, lo que puede conllevar a la evaluación de las mismas, sea que algunas de ellas contengan aspectos de acercamiento favorable o no.²⁹ Es importante destacar que las actitudes pueden ser clasificadas de la siguiente forma:

1. **Aceptación:** es decir, es el comportamiento sumiso frente a un hecho realizado, es decir, que el individuo presenta tendencias de acercamiento frente a una situación; comúnmente se encuentra enlazada con las sensaciones de apoyo, comprensión y afines lo que permite una mejora en las relaciones sociales de los seres humanos.
2. **Rechazo:** lo que abarca esta clasificación, es la evitación que el individuo presenta frente a una situación, ya sea que se manifieste mediante la desconfianza, mal comportamiento e incluso la violencia y frustración lo que podría conllevar a una tensión por parte del mismo sujeto.
3. **Indiferencia:** Este es un sentimiento de indiferencia, el sujeto no muestra aceptación o rechazo del sujeto, desinteresado, rutinario y en muchos casos situaciones aburridas. Los autores generalmente creen que la actitud tiene tres componentes: cognición, emoción y comportamiento.³⁰

Niveles de Actuación Preventiva:

El progreso de las enfermedades se encuentra conformado por un procedimiento que abarca diversos elementos que pueden impactar de forma notoria tanto al ser humano como su salud, logrando su transformación durante dicho proceso. Es importante mencionar que, mientras más rápido ocurra o se apliquen las medidas pertinentes, el efecto para prevenir las enfermedades sería más idóneo.³¹

Objetivos y actividades preventivas según niveles:

1. **Primario:** son los mecanismos que se implementaron para impedir el contagio de ciertas enfermedades o cualquier otro problema similar, lo que ocurre a través del control de los factores que pueden generar el mismo. Su principal finalidad consiste en minimizar la posibilidad de contagio de dicha enfermedad.
2. **Secundario:** son los mecanismos que se emplean para pausar o atrasar el desarrollo de una determinada enfermedad que ya se encuentre en el cuerpo del sujeto.³¹
3. **Terciario:** son aquellos mecanismos que fueron creados para atrasar, pausar y minimizar la aparición de una enfermedad o posibles secuelas de la misma. Su principal objetivo fue optimizar la calidad de vida de los individuos con algún problema en su salud.

En los factores supra señalados se pueden crear actos determinados que pueden ayudar a

controlar o manejar el responsable de un deterioro en la salud del ser humano, en sus diferentes etapas de desarrollo, por lo que si la medida es implementada cuando la enfermedad está apenas comenzando, será mucho más efectiva al momento de evitar o minimizar su desarrollo dentro del ser humano, es por tal razón que es fundamental realizar una prevención primaria, lo que ocurre antes de que aparezca una enfermedad, para que de esa forma se pueda afianzar el bienestar general de los sujetos.³²

En consecuencia, puede decirse que prevenir ayuda de forma directa a frenar los elementos de riesgos de un posible contagio de enfermedad y ello se logra implementando herramientas de manejo y control adecuado, para que de esa manera pueda ayudarse a contrarrestar los posibles daños perjudiciales a la salud pública de la sociedad.³³

En cualquier caso, resulta necesario afirmar que la prevención de acuerdo a la Organización Mundial de la Salud, es un acto diferente a el hecho de promover la salud (OMS, 2014), es decir la prevención está dirigida a la población enferma, mientras que la promoción con aquellos individuos que son sanos.

En la actualidad hay diversos contrastes entre el hecho de promover la salud y prevenir una enfermedad, pero hay ciertos casos, donde el enfoque para la prevención primaria tiene semejanza con la promoción.³⁴

Cabe destacar que tanto la prevención como la promoción pueden tener relación entre algunos factores, sin embargo, la prevención va dirigida a los grupos de personas que tienen algún riesgo de poder contraer una determinada enfermedad, mientras que en el caso de la promoción se dirige a los factores que pueden incidir de forma beneficiosa para salud de los individuos.

Sea cual sea el caso, cualquier intervención que se realice debe presentar una mezcla entre las tres clases de acciones.³⁵

2.2.4. Virus Del Papiloma Humano

El doctrinario Doorbar señala que el Virus del Papiloma Humano, afecta a las partes mucosas del tracto genital de cualquier género, por lo tanto, se considera como una infección de transmisión sexual muy frecuente en diversos países del primer mundo. Tal es el caso de los Estados Unidos pues una encuesta realizada entre los años 2007 al 2010 comprobó que el cuarenta por ciento de los individuos de sexo femenino tenían dicha enfermedad, teniendo mayor índice las mujeres que cursaban edades de veinte a veinticuatro años.³⁶

Las células que fueron contagiadas con el virus, pueden crear cáncer cervicouterino el cual normalmente se desarrolla donde hay una conexión escama celular a partir de una lesión displasia, que en la mayor parte de casos sigue después del contagio del Papiloma Humano. El tumor puede desarrollarse como una lesión ulcerada que se va esparciendo a la vagina y los tejidos para cervical. Sin embargo, puede comprometer otros tejidos pélvicos, como, por ejemplo, la vejiga o la pared pélvica. La diseminación por vía linfática sigue un orden.

Ahora bien, en relación a los síntomas, estos pueden estar ausentes al comienzo de la enfermedad e incluso pueden aparecer de forma inespecífica como, sangrado vaginal después del coito o un pequeño sangrado vaginal intermitente, lo que quiere decir que el síntoma más común siempre será el sangrado vaginal, flujo vaginal amarillento, que existan dolores pélvicos, así como demás que guarden una relación con los ya mencionados, además se debe tener en cuenta que los síntomas de uremia son comunes cuando ya está avanzado.³⁷

Mediante la recolección de información se ha determinado la existencia de una relación entre el Virus del Papiloma Humano y el cáncer que se genera en el cuello uterino y lesiones pre

malignas en la misma u otras zonas mucosas. Cuando ello ocurre se le da el nombre de virus de alto riesgo pues poseen un elevado potencial oncogénico y ellos se diferencian debido a que los aminoácidos estructurales de la proteína mayor presentan una diversidad secuencial superior al diez por ciento.³⁸

Este Virus puede clasificarse en mucosos, los cuales se relacionan con lesiones benignas conocidas como bajo riesgo y existen los cutáneos, los cuales se encuentran relacionados con las lesiones con características malignas que se conocen como aquellos de alto riesgo, es decir son los oncogénicos más habituales, que causan el 70 por ciento de las neoplasias malignas a nivel mundial.³⁹

El virus del Papiloma Humano, está conformado por DNA de doble cadena, con ocho mil pares de bases y cuyo genoma puede estructurarse en una región temprana, una región tardía y una región control.⁴⁰

La cantidad de compañeros sexuales pueden ser una de las principales razones de **contagio** de infección del presente virus, lo cual ha sido constatado en algunos estudios donde las mujeres que tienen más de cinco compañeros sexuales el ochenta por ciento presenta una infección de este tipo, en el caso de las prostitutas la prevalencia y la detección del virus es catorce veces superior frente a la población común.⁴¹

Puede afirmarse entonces que el dos por ciento de los individuos de género femenino cuya actividad sexual es activa se encuentran contagiadas del Virus del Papiloma Humano, lo que en promedio del cuarenta por ciento de los sujetos que tienen relaciones sexuales con estas mujeres corren el riesgo de contagio, debido a que para que la transmisión ocurra de forma frecuente, ésta debe realizarse mediante el acto sexual, lo cual ha sido demostrado en diversas técnicas.⁴²

A. Patogenia del Virus del Papiloma Humano: En el pasado cualquier forma en la que se

presentara una correcta atención para la salud de reproducción era solamente dada a aquellos individuos de género femenino que se encontraban en edades de quedar embarazadas, lo cual es contrario a lo que actualmente ocurre pues con el tiempo se ha podido constatar que a esa edad posiblemente cualquier acto de prevención puede ser tarde debido a que la constitución y desarrollo de actitudes inicia desde el nacimiento.⁴³

En diversas investigaciones se ha podido demostrar que existen grandes diferencias entre las clases de Virus de Papiloma Humano tanto de mínimo como de alto riesgo es aquella que se presentan en las proteínas que acompaña a cada uno, de igual manera el DNA viral se incorpora al genoma de la célula huésped, lo que ocurre únicamente en el virus de alto riesgo.⁴⁴

En cualquier caso no importa el género del individuo ya que no hay distinción para ser portador del virus o transporte de la infección; el contagio ocurre mediante las relaciones sexuales, es decir un mínimo contacto entre la piel y la mucosas puede acarrear la transmisión de la infección, es importante mencionar que existen órganos que son más susceptibles de adquirir una infección.¹⁹ es el cuello uterino y la línea pectínea del tracto anal; así mismo es posible conseguir ADN en la vulva o pene pues estos órganos pueden ser infectados cuando ocurre un contacto sexual sin penetración es decir, simplemente por el genital.⁴⁵

Puede ocurrir un contagio genital del virus, el cual es totalmente diferente al contacto sexual es igual de problema, pero poco frecuentes, ya que el riesgo de transmisión es mínimo; de igual manera existe el contagio vertical, donde se han presentado casos donde la madre contagia al hijo durante el trabajo de parto pudiendo ocasionarle verrugas en la garganta, aunque ocurre solamente en algunos pocos casos y son mínimas las posibilidades de crear una infección fuerte. Por tal razón si existe una obstrucción de la vía vaginal debido a las verrugas o hay posibilidad de que exista sangrado es recomendable la cesárea.⁴⁶

Ahora bien, existe un elemento de riesgo para que una persona adquiera el virus y es el poco conocimiento sobre el tema, por lo que la educación sexual debe ser otorgada por los padres o familiares cercanos de sujeto a una edad temprana para lograr disminuir, evitar y eliminar los mitos que han nacido con relación a la sexualidad, lo cual se ha visto influenciado por la sociedad.⁴⁷

Por otra parte, los síntomas que presentan las personas contagiadas con el Virus del Papiloma Humano son asintomática, ello ocurre porque el sistema inmunológico deja sin efecto a la enfermedad, esto lo presenta el noventa por ciento de las personas y es a los dos años que puede comenzar a notar los cambios producidos por el virus.⁴⁸

Cabe destacar que las verrugas se presentan como pequeñas masas suaves las cuales pueden presentar un color rosado o el mismo color de la piel, su forma varía de entre plana a elevadas, pueden presentarse solas o en compañía y su tamaño es igualmente variante, es decir pueden ser grandes o pequeñas. Por su parte las verrugas ano genitales, crecen en zonas húmedas o de mayor fricción durante el coito, las mismas pueden aparecer semanas o meses posteriores al contacto sexual e incluso pueden estar latentes por veinticinco años para luego activarse y generar lesiones visibles.⁴⁹

En la actualidad hay cura esta infección, sin embargo, en algunas mujeres la enfermedad desaparece sola, por tal razón no es recomendable la aplicación de un tratamiento, a menos que nazcan o se formen verrugas o lesiones intraepiteliales escamosas.⁵⁰

Con respecto a la educación sexual, se ha podido constatar que son solo algunos jóvenes quienes poseen la ventaja de recibir una preparación para la vida sexual, lo que los convierte en sujetos en desventajas frente a el abuso, el embarazo no deseado y las enfermedades de transmisión sexual. Sin embargo, tal vez esa sea la razón por qué la mayoría de dichos jóvenes

cuando llegan a una edad adulta poseen mensajes contradictorios con relación al género o sexualidad, los cuales serán transferidos a sus propios descendientes. Este comportamiento puede verse afectado por sensaciones de vergüenza, timidez y los comportamientos desaprobatorios de sus representantes legales ante la posibilidad de discutir sobre el sexo, precisamente cuando resulta fundamental.⁵¹

Por último, se tiene que la vacunación es una herramienta fundamental en la prevención del cáncer vinculado con la infección del Virus del Papiloma Humano, esta vacuna podría poseer un valor significativo en algunos países, donde se genere con mayor frecuencia el cáncer cervicouterino. En la actualidad se ha comprobado que la vacuna es segura y eficaz cuando es implementadas en niñas y mujeres de hasta veintiséis años.⁵²

B. Medidas preventivas para evitar contagio del virus del papiloma humano: Las medidas son conocidas como las herramientas necesarias que ayudan a evitar y disminuir el contagio del virus en cuestión, entre las cuales están:

1. La Organización de las Naciones Unidas para la Educación, la Ciencia y la Cultura (UNESCO), ha recomendado a través de los años que todos los países realicen inversiones que estén destinadas al mejoramiento de los programas de educación sexual para su propia población, los cuales deberán ser aplicados en todas las escuelas e instituciones educativas, teniendo la ventaja de usar la información del sector sanitario.⁵³
2. La educación sexual: se tiene que la educación es fundamental para minimizar el riesgo del contacto sexual sin protección anticonceptiva y evitando de esa forma la generación de enfermedades de transmisión sexual en los individuos jóvenes. Por otra parte, la relación con las amistades en una determinada edad puede acarrear un efecto positivo en el riesgo de infección de transmisión sexuales en las siguientes vidas.⁵⁴

3. El Ministerio de Educación explica que la educación sexual es una actividad formativa que debe estar presente en el proceso educativo de los niños y adultos en edad reproductiva, para crear conocimientos idóneos que les permita valorar y asumir su sexualidad, todo ello en el ejercicio de sus derechos y responsabilidades. Por tal razón, su objetivo es apoyar al desarrollo y realización de los proyectos de vida.⁵³
4. Aconsejar bajo cualquier modalidad se constituye como una estrategia fundamental de información y comunicación del personal del sector salud, además puede constituirse como una manera idónea de crear una cultura necesaria que permita prevenir la propagación de cualquier enfermedad de transmisión sexual, siendo esta una manera de otorgar ayuda, teniéndose en cuenta que el sujeto tiene la capacidad de expresar sus pensamientos sus y desarrollar una alternativa de comportamiento.⁵⁵
5. La práctica del sexo de una forma segura, es decir realizar el coito de tal manera en la que no exista un contacto directo con los fluidos de riesgos, como el semen, para lo cual existen diversas alternativas tales como la masturbación, besos, masajes erótico y uso de un condón, los cuales tiene como función minimizar el riesgo de contagio y propagación del virus o de cualquier otra infección de carácter sexual.⁵⁶
6. Utilizar de manera correcta el preservativo durante el contacto sexual, lo cual puede realizarse así:
 - 6.1. Ponerse el preservativo previo a cualquier relación sexual, lo cual debe realizarse cuando el pene está erecto, se pasa a tomar la punta del condón y presionarlo para dejarlo sin oxígeno y sin soltarlo desenrollarlo hasta la base del pene.
 - 6.2. No pueden emplearse ninguna clase de cremas o lubricantes porque dañarían el preservativo, por lo tanto, una vez haya la eyaculación se debe tomar el preservativo

por su base y retirarlo del pene mientras continúe erecto, cuando que no gotee para luego anudarlo y botarlo en la basura.

7. Antes de usar el preservativo es fundamental corroborar que se encuentre en buenas condiciones, es decir, que no esté roto, reseco o pegajoso, o incluso que el color esté diferente.
8. Abstinencia sexual, es cuando un individuo no tiene intimidad sexual.⁵⁷
9. Sexo sin penetración: ocurre cuando existe coito sin consumación, es decir no hay contacto entre el pene y la vagina.⁵⁸
10. Fidelidad sexual: es decir no tener relaciones con personas diferente a la pareja.
11. Evitar la promiscuidad; es decir que el sujeto no realice actividades sexuales con diferentes personas, pues esto genera mayor riesgo de contagio.⁵⁹
12. En cualquier caso, los jóvenes son más vulnerables al contagio del virus cuando no manejan información referente a este, sobre su transmisión y prevención o cuando no poseen las herramientas para practicar la información. ⁶⁰

2.2.5. Tipos de virus del papiloma humano

Según la Organización Panamericana de la salud, indica que los tipos de vph se dividen en dos:

1. Los de bajos riesgo, que causan lesiones físicas tanto en hombre como en mujeres, pero no ocasiona cáncer.⁷⁰
2. Los de alto riesgo, estos conllevan al cáncer, donde el más común es el cerviuterino, pero esta infección modifica las células ocasionando otros tipos de cáncer como el de pene, anal y bucal. ⁷⁰

2.2.6. Diagnostico

El Medicalnewstoday, menciona que las pruebas para diagnosticar el virus del papiloma humano, son las pruebas de ADN y el Papanicolaou, en algunas ocasiones es necesario hacer estas dos pruebas en simultaneo para detectar el vph de riesgo alto, y en casos extremos es necesario una biopsia. Con respecto al hombre actualmente no existe un diagnóstico de examen para el vph, solo se puede determinar si contrajo la infección o no de manera visual. ⁷¹

2.2.7. Tratamiento para el VPH

Según el Medicalnewstoday, indican que el tratamiento va a variar depende de la lesión que se tenga, en las verrugas genitales, se puede eliminar con ácido salicílico que mayormente es de venta libre, sin embargo, hay lesiones genitales que necesitan intervención quirúrgica. Con respecto al cáncer el tratamiento es igual a todos comenzando que si se detecta a tiempo se puede disminuir los riesgos mortales, y ya se trata directamente con un oncólogo, y va desde una cirugía hasta una inmunoterapia.⁷¹

2.3. Marco conceptual

Prevención: actos destinados a eliminar, evitar o disminuir la influencia de una enfermedad, ello abarca las medidas de carácter social, económicas e incluso políticas.⁶⁶

Displasia: es aquel que hace referencia al incremento poco común de las células, es decir si éstas no maduran de forma adecuada debido al virus, por lo general presentan un aspecto diferente con relación a su forma y grosor.⁶⁷

Cáncer: es aquel que presenta células extrañas en la piel y tienen la capacidad de

regeneración y crecimiento constante sin necesidad de un factor externo.⁶⁸

Cáncer Invasivo: es una clasificación del cáncer, pero éste se presenta en los tejidos blandos, es decir está debajo de la capa basal la epidermis e incluso en otras partes del cuerpo humano.⁶¹

Nivel de conocimiento: se tiene que el conocimiento es una manera de simplificar el efecto que genera un determinado proceso de aprendizaje, es decir es el producto final que se plasma en el sistema cognitivo sensorial o en la memoria.⁶⁹

Actitudes: es una acción predispuesta que se presenta frente a un determinado suceso que ocurre.⁶²

CAPÍTULO

III HIPÓTESIS

3.1. Hipótesis general

H1: Si existe relación significativa entre nivel de conocimientos y las actitudes preventivas sobre el virus del papiloma humano en las pacientes mujeres que asisten al centro de salud Carlos Phillips-Comas, 2019.

H0: No existe relación significativa entre nivel de conocimientos y las actitudes preventivas sobre el virus del papiloma humano en las pacientes mujeres que asisten al centro de salud Carlos Phillips-Comas, 2019.

3.2. Hipótesis específicos

H1: Si existe relación significativa entre nivel de conocimientos y las actitudes de aceptación

sobre el virus del papiloma humano en las pacientes mujeres que asisten al centro de salud Carlos Phillips-Comas, 2019.

H0: No existe relación significativa entre nivel de conocimientos y las actitudes de aceptación sobre el virus del papiloma humano en las pacientes mujeres que asisten al centro de salud Carlos Phillips-Comas, 2019.

H2: Si existe relación significativa entre nivel de conocimientos y las actitudes de indiferencia sobre el virus del papiloma humano en las pacientes mujeres que asisten al centro de salud Carlos Phillips-Comas, 2019.

H0: No existe relación significativa entre nivel de conocimientos y las actitudes de indiferencia sobre el virus del papiloma humano en las pacientes mujeres que asisten al centro de salud Carlos Phillips-Comas, 2019.

H3: Si existe relación significativa entre nivel de conocimientos y las actitudes de rechazo sobre el virus del papiloma humano en las pacientes mujeres que asisten al centro de salud Carlos Phillips-Comas, 2019.

H0: No existe relación significativa entre nivel de conocimientos y las actitudes de rechazo sobre el virus del papiloma humano en las pacientes mujeres que asisten al centro de salud Carlos Phillips-Comas, 2019.

3.3. Variables del estudio

Variable 1: Nivel de conocimientos sobre el Virus del Papiloma Humano

Definición Conceptual: Es en forma simplificada, el grado de información elemental que tiene las mujeres que asisten al centro de salud Carlos Phillips-Comas

Definición Operacional: Nivel de conocimiento Sobre el Virus del Papiloma humano

Variable 2: Actitudes preventivas sobre el Virus del Papiloma Humano

Definición Conceptual: Es la forma de saber actuar, sentir y pensar frente a la infección por el virus de papiloma humano por las mujeres que asisten al centro de salud Carlos Phillips-Comas

Definición Operacional: Actitudes preventivas sobre el Virus del Papiloma Humano.

Tabla 1. Variable 1: nivel de conocimientos sobre el virus del papiloma humano

VARIABLE	DEFINICIÓN CONCEPTUAL	DEFINICIÓN OPERACIONAL	DIMENSIONES	INDICADORES	CRITERIOS DE MEDICIÓN	VARIABLE/ ESCALA DE MEDIDA	INSTRUMENTO DE RECOLECCIÓN
Nivel de conocimiento Sobre el Virus del Papiloma humano	Es en forma simplificada, el grado de información elemental que tiene las mujeres que asisten al centro de salud Carlos Phillips-Comas	Nivel de conocimiento Sobre el Virus del Papiloma humano	Definición	-Definición del VPH -Tipos de VPH	Alto: 11-16	Variable ordinal/escala ordinal	Cuestionario de Conocimiento
			Factores de Riesgo	-Riesgos de contagio -Formas de contagio -Personas que pueden contraer el VPH			
			Signos y Síntomas	-Signos y síntomas del VPH -Complicaciones del VPH	Bajo: 0-5		
			Modo de transmisión	-Contagio a través de contactos físicos -Contagios vertical			
			Diagnostico	-Formas de diagnostico -Formas de diagnóstico en hombres			

			Tratamiento	-Tratamiento del VPH -Tratamiento de las verrugas genitales.			
			Medidas preventivas	-Formas de prevención del VPH - Vacuna como prevención.			

Fuente: Elaboración propia (2020)

Tabla 2. Variable 2: actitudes preventivas sobre el virus del papiloma humano

VARIABLE	DEFINICIÓN CONCEPTUAL	DEFINICIÓN OPERACIONAL	DIMENSIONES	INDICADORES	CRITERIOS DE MEDICIÓN	VARIABLE/ ESCALA DE MEDIDA	INSTRUMENTO DE RECOLECCIÓN
Actitudes preventivas sobre el Virus del Papiloma Humano	Es la forma de saber actuar, sentir y pensar frente a la infección por el virus de papiloma humano por las mujeres que asisten al centro de salud Carlos Phillips-Comas	Actitudes preventivas sobre el Virus del Papiloma Humano	Aceptación	Acciones preventivas	Actitud desfavorable: menor o igual a 35	Variable ordinal/escala ordinal	Escala de actitudes
			Indiferencia	Sentimiento de temor al uso de acciones preventivos	Actitud favorable: Mayor a 35		
			Rechazo	Conducta frente al uso de preservativos			

Fuente: Elaboración propia (2020)

CAPÍTULO IV

METODOLOGIA

4.1. Método de investigación

En el presente trabajo de investigación se empleó el método científico. El cual se basa en la búsqueda de información para poder entender las reglas y los procesos el cual nos proporciona a poder alcanzar un resultado.⁶³

Se aplicó el método de investigación científica, tipo de investigación básica, con un de nivel de investigación relacional y un diseño correlacional, ya que son aquellos en los que estamos interesados en comprobar una correlación para describir o aclarar las relaciones entre las variables más importantes. Estos coeficientes de correlación son indicadores matemáticos que brindan información sobre el grado, la fuerza y la dirección de la relación entre las variables.

Estadístico - inferencial, porque se hará una sustitución sistemáticamente de los constructos y sus características por números, de tal modo que podamos usar los números como si se tratase

de lo representado; además se buscará calcular parámetro a partir de estadígrafos.

4.2. Tipo de investigación

El tipo de investigación es básica debido a que es una investigación netamente teórica, debido a que ella se origina en el marco teórico y se mantiene en él, teniendo como finalidad el aumentar los conocimientos científicos, pero sin comparar con ningún aspecto experimental. Parte de la identificación de las características de los conocimientos y actitudes frente a la presencia de la infección del virus del papiloma humano, con el propósito de establecer estrategias correctivas y preventivas de dicha infección. Cuantitativa, porque utilizó variables adecuadamente demarcadas, a las que le asigna magnitudes numéricas.⁶⁴

4.3. Nivel de investigación

El nivel de investigación seleccionado es relacional porque se medirán dos variables y se establecerá una relación estadística (correlación) entre ellas. También se asume que la relación entre estas variables no es accidental.⁶

4.4. Diseño de la investigación

El diseño empleado en esta investigación es correlacional, ya que es no experimental, donde se midieron dos variables, evaluando estadísticamente la relación entre ambas. Estos coeficientes de correlación son indicadores matemáticos que brindan información sobre el grado, la fuerza y la dirección de la relación entre las variables.

El estudio responde al siguiente esquema:



Lo que se realiza es la observación al fenómeno tal como es la realidad, para luego describir las variables y analizar su incidencia e interrelación.⁶⁵

4.5. Población y muestra

4.5.1. Población

La población estuvo conformada por 172 mujeres que asisten al Centro de Salud Carlos Phillips del distrito de Comas 2019.

4.5.1.1. Criterios de inclusión

- Pacientes mujeres que hayan tenido más de cinco citas seguidas al Centro de Salud Carlos Phillips.
- Tener entre 21 y 45 años.
- Que firme el consentimiento informado.

4.5.1.2. Criterios de exclusión

- Mujeres que mostraban poca colaboración con el estudio.
- No firmar el consentimiento informado.
- Tener una discapacidad que no le permita participar en la investigación.
- Paciente mujer menor de 20 años.

4.5.2. Muestra

Se seleccionó la muestra a través de un método probabilístico estratificado, es decir que todas las mujeres que conforman la población poseen la misma probabilidad de ser seleccionados.

Para hallar la muestra se aplicó una fórmula de población finita, obteniendo 119 mujeres

$$n = \frac{z^2 * (p * q) * N}{e^2 * (N - 1) + p * q * z^2}$$

Dónde:

n = Tamaño de la muestra

z = Coeficiente de corrección del error=1.96

p = Probabilidad de éxito = 0.5

q = Probabilidad de Fracaso= 0.5

e = Error máximo admisible =05%

N = Tamaño de la población :172

Reemplazando los valores en la ecuación, se tiene:

$$n = \frac{1.96^2 * (0.5 * 0.5) * 172}{0.05^2 * (172 - 1) + (0.5 * 0.5) * 1.96^2}$$

$$n = \frac{3.84 * 0.25 * 172}{0.0025 * 171 + 0.25 * 3.84}$$

$$n = \frac{165}{1.3875}$$

$$n = 119$$

Para prevenir posibles pérdidas de elementos de la muestra por diversos motivos,

consideramos a 119 mujeres entre 21 y 45 años de edad que asisten al Centro de Salud Carlos Phillips del distrito de Comas.

4.6. Técnicas e instrumentos de recolección de datos

4.6.1. Para valorar el nivel de conocimiento

Se realizó mediante técnicas de encuesta, los cuestionarios se utilizan como herramienta para medir el nivel de conocimiento.

El cuestionario consta de 16 preguntas de alternativa múltiple.

La valoración del nivel de conocimiento tiene una puntuación de 0 hasta 16 de tal manera que a mayor puntaje mayor nivel de conocimiento y se interpreta del siguiente modo:

- 0 – 5 = bajo nivel de conocimiento,
- 6 - 10 = mediano nivel de conocimiento ,
- 11 – 16 = alto nivel de conocimiento.

Validez

Para la validar el instrumento fue sometido al juicio de expertos el cual estuvo conformado por 3 especialistas de la salud, asimismo se procedió a evaluarse la concordancia entre ellos mediante la prueba binomial obteniéndose los valores significativos ($p < 0,05$). (Tabla 3)

Tabla 3. *Validación De Expertos*

N°	Experto	Calificación instrumento	Especialidad
Experto 1	Dr. Arístides Hurtado Concha	Aplicable	Doctor en Psicología Educativa
Experto 2	Dra. Gloria Esperanza Cruz Gonzales	Aplicable	Doctora en Salud Publica
Experto 3	Dr. Paul Fortunato Avelino Callupe	Aplicable	Doctor en Salud Publica

Fuente: Elaboración propia

Confiabilidad

Se realizó la prueba piloto a 10 mujeres que asisten al C.S. Carlos Phillips comprendidos entre 21 y 45 años de edad, donde referido al instrumento de conocimiento se utilizó la prueba coeficiente Alfa de Cronbach dando como resultado 0.987; (Tabla 4)

Tabla 4. *Estadísticos de confiabilidad nivel de conocimientos*

Alfa de Cronbach	N de elementos
0.987	16

Fuente: realizada por el programa SPSS 25

El estadístico de fiabilidad para la variable “X” (Nivel de conocimiento sobre el virus del papiloma humano) indica que la prueba es confiable debido al valor que dio fue de 0.987 esto se interpreta que el grado de fiabilidad del instrumento es considerado excelente

Tabla 5. *Coefficientes de alpha de Cronbach nivel de conocimientos*

Coefficiente alpha >0.90	Es excelente
Coefficiente alpha >0.80	Es bueno
Coefficiente alpha >0.70	Es aceptable
Coefficiente alpha >0.60	Es cuestionable
Coefficiente alpha >0.50	Es pobre
Coefficiente alpha <0.50	Es inaceptable

Fuente: George y Mallery (2011, p.231).

4.6.2. Para medir las actitudes preventivas frente al virus.

Se utilizó como técnica la encuesta y como instrumento un cuestionario denominado “cuestionario de actitudes escala Likert modificado sobre infección por el virus de papiloma humano”; consta de 15 preguntas que valora la opinión o sentimiento con una puntuación de 0 hasta 5 de esta manera:

- Totalmente en desacuerdo (TD) 1 punto,
- En desacuerdo (ED) 2 puntos,
- Ni de acuerdo ni en desacuerdo (NA) 3 puntos,
- De acuerdo (DA) 4 puntos,
- Totalmente de acuerdo (TA) 5 puntos.

Para el procesamiento se suman los valores obteniéndose un resultado que va de 0 a 75 y se interpreta del siguiente modo:

- Menor o igual a 35 puntos = Actitud desfavorable,
- Mayor a 35 puntos = Actitud favorable.

Validez

Los instrumentos utilizados en esta investigación han sido evaluados por expertos calificados con títulos de maestría y doctorado, como se muestra en la Tabla 2:

Tabla 6. *Validación de expertos actitudes*

N°	Experto	Calificación instrumento	Especialidad
Experto 1	Dr. Arístides Hurtado Concha	Aplicable	Doctor en Psicología Educacional
Experto 2	Dra. Gloria Esperanza Cruz Gonzales	Aplicable	Doctora en Salud Publica
Experto 3	Dr. Paul Fortunato Avelino Callupe	Aplicable	Doctor en Salud Publica

Fuente: Elaboración propia

Confiabilidad

La confiabilidad del instrumento fue probada por Carlos Phillips (Carlos Phillips) quien utilizó las herramientas de recolección de datos anteriores en 10 participantes del C.S., incluyendo un total de 15 preguntas sobre la escala de actitud. Los datos recolectados fueron ingresados en datos estadísticos SPSS-25 a través del coeficiente Alpha de Cronbach para verificar su confiabilidad, y se obtuvieron los siguientes resultados.

Tabla 7. *Resumen del procesamiento de los casos de actitudes*

Resumen del procesamiento de los casos			
		N	%
Casos	Válidos	10	100,0
	Excluidos ^a	0	,0
	Total	10	100,0

Fuente: realizada por el programa SPSS 25

Tabla 8. *Estadísticos de confiabilidad nivel de actitudes*

Alfa de Cronbach	N de elementos
0.824	15

Fuente: realizada por el programa SPSS 25

Se utilizará un cuestionario para evaluar el tipo de actitud de las mujeres frente a las infecciones con el VPH.

Las estadísticas de confiabilidad de la variable "Y" (escala de actitud) muestran que la prueba es confiable porque da un valor de 0.824 en el coeficiente Alpha de Cronbach, lo que muestra que la confiabilidad del instrumento se considera buena de.

Tabla 9. *Coefficientes de alpha de Cronbach nivel de actitudes*

Coefficiente alpha >0.90	Es excelente
Coefficiente alpha >0.80	Es bueno
Coefficiente alpha >0.70	Es aceptable
Coefficiente alpha >0.60	Es cuestionable
Coefficiente alpha >0.50	Es pobre
Coefficiente alpha <0.50	Es inaceptable

Fuente: George y Mallery (2011, p.231).

Procedimiento de recolección de datos

1. Los datos han sido recolectados después de solicitar los permisos respectivos en el establecimiento de salud y estos hayan sido aceptados por la jefatura del centro de salud Carlos Phillips de Comas.
2. Se realizó la presentación respectiva ante las usuarias y se les dijo el motivo de abordaje a las pacientes del centro salud hacia la sala de espera del Centro de Salud Carlos Phillips del distrito de Comas.
3. Si las usuarias aceptaron participar de la encuesta y cumplen con los criterios de selección del estudio, se procedió a leer el consentimiento informado, en donde se detallan las características y la finalidad de la investigación, posteriormente fue firmado por las usuarias. (Ver anexo3).
4. Cabe resaltar que la encuesta fue personal y siempre se supervisó la forma de llenado de cada uno de los cuestionarios, además estuve atenta ante cualquier pregunta o dificultad de las usuarias para responder a las preguntas.
5. Una vez culminada la encuesta se le agradeció la participación de las usuarias y se le ofreció una copia del consentimiento informado, luego de haber recolectado la información.

4.7. Técnicas de procesamiento y análisis de datos

Procesamiento descriptivo de datos

Con los datos obtenidos se estableció una base de datos para su análisis en el programa estadístico SPSS v.25 para Windows. Para determinar el nivel de conocimiento sobre la

infección por virus del papiloma humano, se cuentan los puntajes obtenidos, se construye una tabla de frecuencias a escala global, se calculan estadísticas descriptivas para cada dimensión, y se buscan cambios y variables de comparación para cada dimensión.

Con el fin de establecer una actitud preventiva, se incrementaron las puntuaciones obtenidas en cada ítem, se construyeron tablas y gráficos de frecuencias de forma global, se encontraron estadísticas descriptivas para cada dimensión y se investigaron las diferencias de cada ítem.

Procesamiento inferencial de datos

Para comprobar la asociación entre actitudes preventivas y nivel de conocimientos, se calculó el coeficiente de correlación “Rho de Spearman” y después para estos estadísticos se plantearon hipótesis estadísticas que fueron afirmadas a través de pruebas paramétricas o no paramétricas. Se utilizó el “p value” como criterio de significancia para las pruebas estadísticas aplicadas ($\alpha \leq 0.05$).

Procedimiento para probar las hipótesis

- Se estableció la hipótesis nula y la alterna (H_0 , H_1).
- Se eligió el tipo de prueba utilizar.
- Se estableció el nivel de confianza ($\alpha = 0.05$)
- Se determinó el valor de prueba, de acuerdo a la tabla y los grados de libertad.
- Se realizaron los cálculos con el programa estadístico SPSS v. 23 for Windows
- Se contrastó el valor calculado con el valor de prueba establecida.
- Se interpretó el resultado.

4.8. Aspectos éticos de la investigación.

De acuerdo con los aspectos éticos que rigieron el desarrollo de la presente investigación, se asumió la originalidad, confidencialidad y el anonimato de los colaboradores de la data que fue suministrada en campo, quienes participaron de forma voluntaria, asimismo fue priorizado que los interesados beneficien la eficacia objetiva de la investigación, la participación fue discreta, no se exigieron datos particulares, conjuntamente cada uno tomó un documento de consentimiento informado donde aceptaron la participación, la cual correspondió el examen y certificación, facultando su colaboración en el estudio.

Se acataron los requerimientos, formas, metodologías, reglas y técnicas, para acreditar y autenticar la fidelidad del conocimiento científico en la investigación, no fueron manipulados los resultados manualmente ni se simularon los datos obtenidos en el lapso de recolección de datos.

En el caso del resguardo de los derechos de pertenencia intelectual, se evaluaron las leyes internacionales vigentes que guardaran relación sobre los derechos de autor en cuanto al uso de datos bibliográficos: tesis, libros, artículos científicos, u otros afines, igualmente de orígenes virtuales: páginas de internet, revistas arbitradas en base de datos. De igual modo cuando se mostraron tablas y figuras, se identificaron las fuentes de donde se obtuvieron citando a los autores y textos tal y como ordenan.

De igual manera, cabe precisar que el presente estudio fue desarrollado teniendo en cuenta los principios que rigen la actividad de investigación tal como lo señala el artículo 27 del Reglamento General de Investigación de la UPLA, por lo que se respetaron los derechos de libertad, dignidad, diversidad, autodeterminación informativa, confidencialidad y privacidad de

los participantes que colaboración en la solución de la problemática central, de igual manera hubo consentimiento informado y expreso, asimismo se contó con el principio de beneficencia y no maleficencia, por lo que ninguna persona tuvo algún daño psicológico y físico debido a que la encuesta realizada no atentaba de ninguna manera con su integridad, tampoco se dañó a ninguna especie de la naturaleza.

Por su parte, es importante mencionar que la investigadora se comportó conforme a los señalado en el artículo 28 del Reglamento General de Investigación de la UPLA, puesto que este estudio se realizó de forma pertinente, siguiendo una línea coherente y su desarrollo es auténtico, por lo que asumió la responsabilidad de dicha investigación, así como de sus consecuencias personales, sociales y académicas, de igual forma existió el compromiso de reportar los hallazgos de la investigación, abierta, completa y oportunamente a la comunidad científica, se trató a la información con sigilo y no fue usada para obtener un lucro personal o para otros propósitos diferentes, por consiguiente, es importante mencionar que todos los principios contenidos fueron expresamente cumplidos por la autora de la presente investigación.

De igual manera se tomó en cuenta los principios establecidos en el reglamento del comité de ética de investigación de la universidad , emitidos a través de la resolución N°1751-2019-CU-VRINV, como el beneficio que representa esta investigación para el ente donde se aplicó , la responsabilidad que tiene el investigador en relación a los alcances y repercusiones tanto individual como institucional y social , y por último se garantiza la veracidad de esta investigación , en todos los aspectos.

CAPÍTULO V
RESULTADOS

5.1. Descripción de los resultados

5.1.1. Características generales de las mujeres que asisten al centro de salud Carlos Phillips. –Comas

Tabla 10. *Edad de las pacientes mujeres que asisten al centro de salud Carlos Phillips-Comas*

		Frecuencia	Porcentaje
Válido	DE 21 A 25 AÑOS	17	14.3
	DE 26 A 30 AÑOS	23	19.3
	DE 31 A 35 AÑOS	24	20.2
	DE 35 A 40 AÑOS	26	21.8
	DE 41 A 45 AÑOS	29	24.4
	Total	119	100.0

Fuente: *Elaboración Propia*

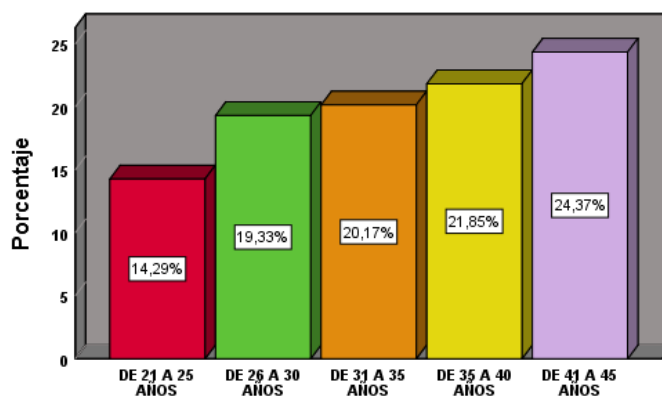


Figura 1. Edad de las mujeres que asisten al centro de salud Carlos Phillips-Comas

Fuente: *Elaboración Propia.*

Interpretación: En la Tabla 10, Figura 1, se observa que de 119 (100 %), 64(53.3 %) pacientes con Virus del Papiloma Humano tienen entre 21 a 35 años de edad.

Tabla 11. Nivel educativo de las pacientes mujeres que asisten al centro de salud Carlos Phillips-Comas

		Frecuencia	Porcentaje
Válido	Primaria	36	30.3
	Secundaria	60	50.4
	Superior Técnico	16	13.4
	Superior profesional	7	5.9
	Total	119	100.0

Fuente: Elaboración: Propia.

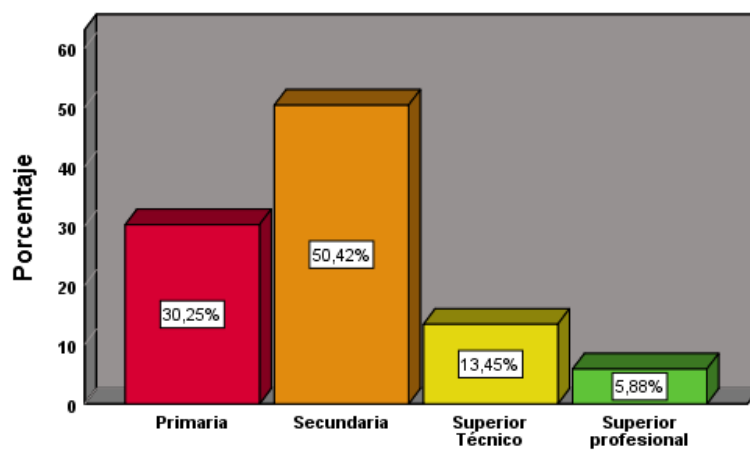


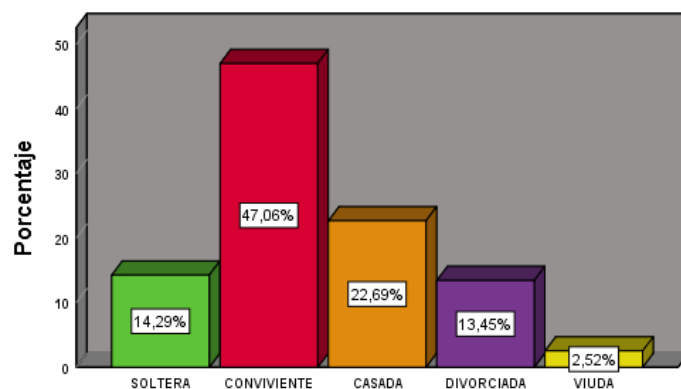
Figura 2. Nivel educativo de las pacientes mujeres que asisten al centro de salud Carlos Phillips-Comas

Interpretación: En la Tabla 11, figura 2, se observa que de 119 (100 %), 96(80 %) pacientes tienen educación básica ya sea primaria o secundaria.

Tabla 12. Estado civil de las pacientes mujeres que asisten al centro de salud Carlos Phillips-Comas

		Frecuencia	Porcentaje
Válido	SOLTERA	17	14.3
	CONVIVIENTE	56	47.1
	CASADA	27	22.7
	DIVORCIADA	16	13.4
	VIUDA	3	2.5
	Total	119	100.0

Fuente: Elaboración: Propia.



Fuente: Elaboración: Propia.

Figura 3. Estado civil de las pacientes mujeres que asisten al centro de salud Carlos Phillips-Comas

Interpretación: En la Tabla 12, Figura 3, se observa que de 119 (100 %), 73(60.8 %) pacientes sin pareja formal son solteras o convivientes.

5.1.2. Características del nivel de conocimiento sobre infección por el virus del papiloma humano

Tabla 13. Nivel de conocimiento sobre infección por el virus del papiloma humano que poseen las pacientes mujeres que asisten al centro de salud Carlos Phillips-Comas

		Frecuencia	Porcentaje
Válido	Nivel bajo	64	53.8
	Nivel medio	40	33.6
	Nivel alto	15	12.6
	Total	119	100.0

Fuente: Elaboración: Propia.

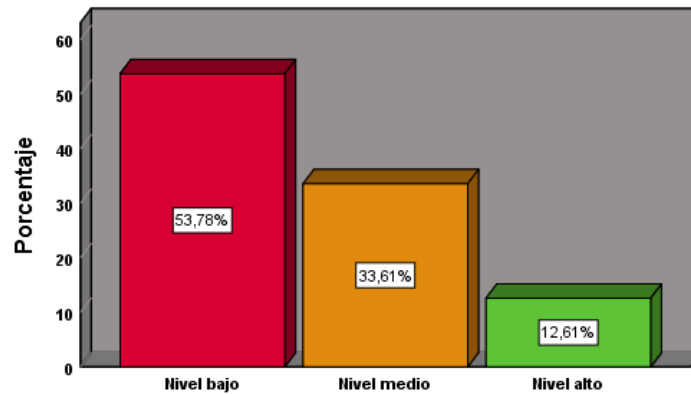


Figura 4. Nivel de conocimiento sobre infección por el virus del papiloma humano que poseen las pacientes mujeres que asisten al centro de salud Carlos Phillips-Comas

Fuente: Elaboración: Propia.

Interpretación: En la Tabla 13, Figura 4, se observa que de 119 (100 %), solo 16(13.3%) pacientes tienen nivel alto de conocimiento en referencia a infección por el virus del papiloma humano.

5.1.3. Características de las Actitudes

Tabla 14. Actitudes preventivas que poseen las pacientes mujeres que asisten al centro de salud Carlos Phillips- Comas

		Frecuencia	Porcentaje
Válido	Actitud desfavorable	79	66.4
	Actitud favorable	40	33.6
	Total	119	100.0

Fuente: Elaboración: Propia.

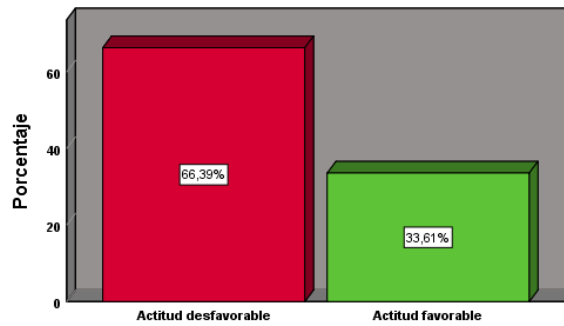


Figura 5. Actitudes preventivas que poseen las pacientes mujeres que asisten al centro de salud Carlos Phillips- Comas

Fuente: Elaboración: Propia.

Interpretación: En la Tabla 14, figura 5, se observa que de 119 (100 %), solo 40 (33,61 %) pacientes presentan actitud favorable en referencia a infección por el virus del papiloma humano.

Tabla 15. Actitudes preventivas de aceptación que poseen las pacientes mujeres que asisten al centro de salud Carlos Phillips- Comas

		Frecuencia	Porcentaje
Válido	Bajo	34	28.6
	Medio	45	37.8
	Alto	40	33.6
	Total	119	100.0

Fuente: Elaboración: Propia.

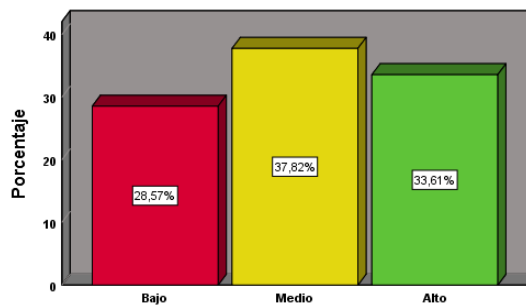


Figura 6. Actitudes preventivas de aceptación que poseen las pacientes mujeres que asisten al centro de salud Carlos Phillips- Comas

Interpretación: En la tabla 15, se denota un 37,82% de actitud de aceptación media con tendencia a alto con 33,61%, y un 28,57% en tendencia baja.

Tabla 16. Actitudes preventivas de indiferencia que poseen las pacientes mujeres que asisten al centro de salud Carlos Phillips- Comas

		Frecuencia	Porcentaje
Válido	Bajo	28	23.5
	Medio	51	42.9
	Alto	40	33.6
	Total	119	100.0

Fuente: Elaboración: Propia.

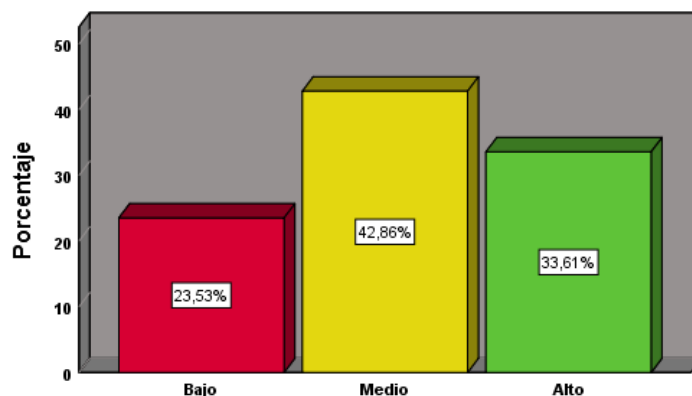


Figura 7. Actitudes preventivas de indiferencia que poseen las pacientes mujeres que asisten al centro de salud Carlos Phillips- Comas

Interpretación: En la tabla 16, se denota un 42.86% de actitud de indiferencia media con tendencia a alto con 33,61%, y un 23.53% en tendencia baja.

Tabla 17. Actitudes preventivas de rechazo que poseen las pacientes mujeres que asisten al centro de salud Carlos Phillips- Comas

		Frecuencia	Porcentaje
Válido	Bajo	30	25.2
	Medio	49	41.2
	Alto	40	33.6
	Total	119	100.0

Fuente: Elaboración: Propia.

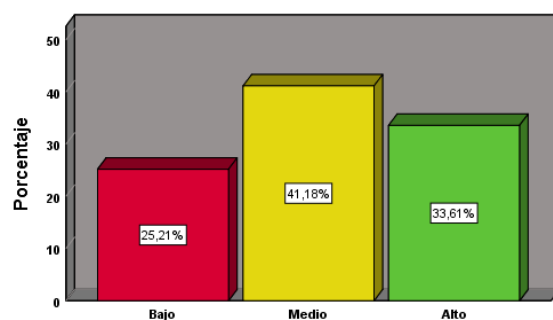


Figura 8. Actitudes preventivas de rechazo que poseen las pacientes mujeres que asisten al centro de salud Carlos Phillips- Comas

Interpretación: En la tabla 17, se denota un 41.18% de actitud de rechazo medio con tendencia a alto con 33,61%, y un 25.61% en tendencia baja.

Tabla 18. Contingencia de nivel de conocimiento y actitud preventiva de las mujeres sobre infección por el virus del papiloma humano de las mujeres que asisten al centro de salud Carlos Phillips-Comas

		ACTITUD PREVENTIVA		Total
		Actitud desfavorable	Actitud favorable	
NIVEL DE CONOCIMIENTO	Nivel bajo	64	0	64
	Nivel medio	15	25	40
	Nivel alto	0	15	15
Total		79	40	119

Fuente: de encuesta

Interpretación: En la Tabla 18, se observa que las mujeres que tienen nivel bajo de conocimiento en referencia a infección por el virus del papiloma humano presentan mayor actitud desfavorable.

Tabla 19. *Contingencia de nivel de conocimiento y edad de las mujeres que asisten al centro de salud Carlos Phillips-Comas*

		E					Total
		DE 21 A 25 AÑOS	DE 26 A 30 AÑOS	DE 31 A 35 AÑOS	DE 35 A 40 AÑOS	DE 41 A 45 AÑOS	
NIVEL DE CONOCIMIENTO SOBRE EL V.P.H.	Nivel bajo	17	23	24	0	0	64
	Nivel medio	0	0	0	26	14	40
	Nivel alto	0	0	0	0	15	15
Total		17	23	24	26	29	119

Fuente: de encuesta

Interpretación: En la Tabla 19, se observa que las mujeres menores de 40 años que tienen nivel alto de conocimiento en referencia a infección por el virus del papiloma humano

Tabla 20. *Contingencia de nivel de conocimiento y nivel educativo de las mujeres de las mujeres que asisten al centro de salud Carlos Phillips-Comas*

		Nivel_educativo				Total
		Primaria	Secundaria	Superior Técnico	Superior profesional	
NIVEL DE CONOCIMIENTO SOBRE EL V.P.H.	Nivel bajo	36	28	0	0	64
	Nivel medio	0	32	8	0	40
	Nivel alto	0	0	8	7	15
Total		36	60	16	7	119

Fuente: de encuesta

Interpretación: En la Tabla 20, se observa que las mujeres con nivel educativo primaria tienen nivel bajo de conocimiento en referencia a infección por el virus del papiloma humano.

Tabla 21. Contingencia de nivel de conocimiento y estado civil de las mujeres que asisten al centro de salud Carlos Phillips-Comas

		Edo_civil					Total
		SOLTERA	CONVIVIENTE	CASADA	DIVORCIDA	VIUDA	
NIVEL DE CONOCIMIENTO SOBRE EL V.P.H.	Nivel bajo	17	47	0	0	0	64
	Nivel medio	0	9	27	4	0	40
	Nivel alto	0	0	0	12	3	15
Total		17	56	27	16	3	119

Fuente: de encuesta

Interpretación: En la Tabla 21, se observa que las convivientes presentan nivel bajo de conocimiento en referencia a infección por el virus del papiloma humano.

Tabla 22. Contingencia de actitud preventiva y edad de las mujeres que asisten al centro de salud Carlos Phillips-Comas

		E					Total
		DE 21 A 25 AÑOS	DE 26 A 30 AÑOS	DE 31 A 35 AÑOS	DE 35 A 40 AÑOS	DE 41 A 45 AÑOS	
ACTITUD PREVENTIVA	Actitud desfavorable	17	23	24	15	0	79
	Actitud favorable	0	0	0	11	29	40
Total		17	23	24	26	29	119

Fuente: encuesta

Interpretación: En la Tabla 22, se observa que las mujeres menores de 35 años presentan Actitud favorable en referencia a infección por el virus del papiloma humano.

Tabla 23. *Contingencia de actitud preventiva y nivel educativo de las mujeres que asisten al centro de salud Carlos Phillips-Comas*

		E					Total
		DE 21 A 25 AÑOS	DE 26 A 30 AÑOS	DE 31 A 35 AÑOS	DE 35 A 40 AÑOS	DE 41 A 45 AÑOS	
ACTITUD	Actitud desfavorable	17	23	24	15	0	79
PREVENTIVA	Actitud favorable	0	0	0	11	29	40
Total		17	23	24	26	29	119

Fuente encuesta

Interpretación: En la Tabla 23, se observa que las mujeres con nivel educativo primario y secundario presentan actitud desfavorable en referencia a infección por el virus del papiloma humano.

Tabla 24. *Contingencia de actitud preventiva y estado civil de las mujeres que asisten al centro de salud Carlos Phillips-Comas*

		Edo_civil					Total
		SOLTERA	CONVIVIENTE	CASADA	DIVORCIADA	VIUDA	
ACTITUD	Actitud desfavorable	17	56	6	0	0	79
PREVENTIVA	Actitud favorable	0	0	21	16	3	40
Total		17	56	27	16	3	119

Fuente: de encuesta

Interpretación: En la Tabla 24, se observa que las mujeres con estado civil soltero, conviviente y casado presentan actitud desfavorable en referencia a infección por el virus del papiloma humano.

5.2. Contrastación de hipótesis

Estadística inferencial

En esta parte de resultados serán expuestas las comprobaciones de hipótesis, donde el H_0 significa hipótesis nula y H_a tratada como hipótesis alternativa.

Análisis inferencial de la hipótesis general

Ha: Existe relación significativa entre nivel de conocimientos y las actitudes preventivas sobre el virus del papiloma humano en las pacientes mujeres que asisten al centro de salud Carlos Phillips-Comas, 2019.

Para cumplir la contratación de la hipótesis general, se determinará la normalidad de los datos en base a su comportamiento. Motivado a una muestra mayor a 119, se manejará el Rho de Spearman, tomando como indicadores de evaluación lo siguiente:

- Si la significación es menor a 0.05, el comportamiento de la serie será no paramétrico.
- Si la significación es mayor o igual a 0.05, el comportamiento de la serie será paramétrico.

Tabla 25. Prueba de normalidad Variable nivel de conocimientos y Variable actitudes preventivas

	Kolmogorov-Smirnov ^a			Shapiro-Wilk		
	Estadístico	gl	Sig.	Estadístico	gl	Sig.
Nivel de conocimiento Sobre El V.P.H.	0.335	119	0.000	0.738	119	0.000
Actitud Preventiva	0.425	119	0.000	0.596	119	0.000

Fuente: de encuesta

Interpretación: según la prueba de normalidad Kolmogorov-Smirnov, indica que la significancia tanto en nivel de conocimientos como en actitudes preventivas es igual a 0.000, siendo menor a 0.005. En la primera sig. se tiene un valor menor a 0.05; por consiguiente, se generó información no paramétrica en ambas variables. Por ende, se utilizará el Rho de Spearman y el chi cuadrado para la contratación de hipótesis

Contraste de hipótesis general:

H₁: Si existe relación significativa entre nivel de conocimientos y las actitudes preventivas sobre el virus del papiloma humano en las pacientes mujeres que asisten al centro de salud Carlos Phillips-Comas, 2019.

H₀: No existe relación significativa entre nivel de conocimientos y las actitudes preventivas sobre el virus del papiloma humano en las pacientes mujeres que asisten al centro de salud Carlos Phillips-Comas, 2019.

Escala de coeficiente de correlación de Rho de Spearman para hipótesis general

RANGO	RELACION
-1,00	Correlación negativa perfecta
-0,90	Correlación negativa muy fuerte
-0,75	Correlación negativa considerable
-0,50	Correlación negativa media
-0,25	Correlación negativa débil
-0,10	Correlación negativa muy débil
0,00	No existe correlación alguna entre las variables
0,10	Correlación positiva muy débil
0,25	Correlación positiva débil
0,50	Correlación positiva media
0,75	Correlación positiva considerable
0,90	Correlación positiva muy fuerte
1,00	Correlación positiva perfecta

Fuente: Hernández, Fernández & Baptista (2014, pág.132)

Spearman:

Nivel de confianza al 95%

Valor de significancia: $\alpha = 0.05$

Tabla 26. Prueba Rho de Spearman Variable nivel de conocimientos vs Variable actitudes preventivas

			Nivel de conocimiento sobre el V.P.H.	Actitud Preventiva
Rho de Spearman	Nivel de conocimiento sobre el V.P.H.	Coeficiente de correlación	1.000	,804**
		Sig. (bilateral)		0.000
		N	119	119
	Actitud Preventiva	Coeficiente de correlación	,804**	1.000
		Sig. (bilateral)	0.000	
		N	119	119

Fuente: de encuesta

Interpretación: Según la tabla 26, se pudo determinar una significación menor a 0.05, lo cual denota que existe una correlación directa entre ambas variables, a su vez, el coeficiente de Rho de Spearman refleja que esta correlación es positiva, considerable con un valor de 0.804, lo cual indica una relación. De esta forma, se presume la hipótesis alterna original y se rechaza la hipótesis nula, quedando lo siguiente: Si existe relación significativa entre nivel de conocimientos y las actitudes preventivas sobre el virus del papiloma humano en las pacientes mujeres que asisten al centro de salud Carlos Phillips-Comas, 2019.

Tabla 27. Prueba chi cuadrado Variable nivel de conocimientos vs Variable actitudes preventivas

	Valor	df	Significación asintótica (bilateral)
Chi-cuadrado de Pearson	76,988 ^a	2	0.000
Razón de verosimilitud	99.023	2	0.000
Asociación lineal por lineal	74.817	1	0.000
N de casos válidos	119		

Fuente: de encuesta

Interpretación: Para comprobar si existe o no relación entre las variables se evaluó con el estadístico Chi cuadrado, llegando a la conclusión que existe relación significativa entre las variables nivel de conocimiento y las actitudes preventivas en las pacientes mujeres que asisten al centro de salud Carlos Phillips-Comas, 2019, por lo que el nivel de significancia es menor: $0,000 < 0,05$, se acepta la hipótesis alterna.

Contraste de hipótesis específicos:

Análisis inferencial de la hipótesis específica N°1

Ha: Si existe relación significativa entre nivel de conocimientos y las actitudes de aceptación sobre el virus del papiloma humano en las pacientes mujeres que asisten al centro de salud Carlos Phillips-Comas, 2019.

Para cumplir la contratación de la hipótesis general, se determinará la normalidad de los datos en base a su comportamiento. Motivado a una muestra mayor a 119, se manejará el Rho de Spearman, tomando como indicadores de evaluación lo siguiente:

- Si la significación es menor a 0.05, el comportamiento de la serie será no paramétrico.
- Si la significación es mayor o igual a 0.05, el comportamiento de la serie será paramétrico.

Tabla 28. Prueba de normalidad Variable nivel de conocimientos y dimensión de aceptación

	Kolmogorov-Smirnov ^a			Shapiro-Wilk		
	Estadístico	gl	Sig.	Estadístico	gl	Sig.
Nivel de conocimiento sobre el V.P.H.	0.335	119	0.000	0.738	119	0.000
Aceptación	0.322	119	0.000	0.709	119	0.000

Fuente: de encuesta

Interpretación: según la prueba de normalidad Kolmogorov-Smirnov, indica que la

significancia tanto en nivel de conocimientos como en actitudes de aceptación es igual a 0.000, siendo menor a 0.005. En la primera sig. se tiene un valor menor a 0.05; por consiguiente, se generó información no paramétrica en ambas variables. Por ende, se utilizará el Rho de Spearman y el chi cuadrado para la contratación de hipótesis.

Contraste de hipótesis específica N°1

H1: Si existe relación significativa entre nivel de conocimientos y las actitudes de aceptación sobre el virus del papiloma humano en las pacientes mujeres que asisten al centro de salud Carlos Phillips-Comas, 2019.

H0: No existe relación significativa entre nivel de conocimientos y las actitudes de aceptación sobre el virus del papiloma humano en las pacientes mujeres que asisten al centro de salud Carlos Phillips-Comas, 2019.

Tabla 29. Prueba Rho de Spearman Variable nivel de conocimientos vs dimensión de aceptación

			Nivel de conocimiento sobre el V.P.H.	Aceptación
Rho de Spearman	Nivel de conocimiento sobre el V.P.H.	Coeficiente de correlación	1.000	,811**
		Sig. (bilateral)		0.000
		N	119	119
	Aceptación	Coeficiente de correlación	,811**	1.000
		Sig. (bilateral)	0.000	
		N	119	119

Fuente: de encuesta

Interpretación: Según la tabla 29, se pudo determinar una significación menor a 0.05, lo cual denota que existe una correlación directa entre ambas variables, a su vez, el coeficiente de Rho de Spearman refleja que esta correlación es positiva, considerable con un valor de 0.811, lo cual indica una relación muy fuerte. De esta forma, se presume la hipótesis alterna original y se rechaza la hipótesis nula, quedando lo siguiente: Si existe relación significativa entre nivel de conocimientos y las actitudes de aceptación sobre el virus del papiloma humano en las pacientes mujeres que asisten al centro de salud Carlos Phillips-Comas, 2019.

Tabla 30. Prueba chi cuadrado Variable nivel de conocimientos vs dimensión actitudes de aceptación

	Valor	df	Significación asintótica (bilateral)
Chi-cuadrado de Pearson	87,391 ^a	4	,000
Razón de verosimilitud	118,531	4	,000
Asociación lineal por lineal	72,110	1	,000
N de casos válidos	119		

Fuente: de encuesta

Interpretación: Se está utilizando un coeficiente de confianza del 95%, por lo que el nivel de significancia es 5% (0,05); como la significación asintótica (bilateral) es $0,000 < 0,05$, entonces si se acepta la hipótesis alterna que si existe relación significativa entre nivel de conocimientos y las actitudes de aceptación sobre el virus del papiloma humano en las pacientes mujeres que asisten al centro de salud Carlos Phillips-Comas, 2019., se rechaza la hipótesis nula.

Análisis inferencial de la hipótesis específica N°2:

H1: Si existe relación significativa entre nivel de conocimientos y las actitudes de

indiferencia sobre el virus del papiloma humano en las pacientes mujeres que asisten al centro de salud Carlos Phillips-Comas, 2019.

Para cumplir la contratación de la hipótesis general, se determinará la normalidad de los datos en base a su comportamiento. Motivado a una muestra mayor a 119, se manejará el Rho de Spearman, tomando como indicadores de evaluación lo siguiente:

- Si la significación es menor a 0.05, el comportamiento de la serie será no paramétrico.
- Si la significación es mayor o igual a 0.05, el comportamiento de la serie será paramétrico.

Tabla 31. Prueba de normalidad Variable nivel de conocimientos y dimensión actitudes de aceptación

	Kolmogorov-Smirnov ^a			Shapiro-Wilk		
	Estadístico	gl	Sig.	Estadístico	gl	Sig.
Nivel de conocimiento sobre el V.P.H.	0.335	119	0.000	0.738	119	0.000
Indiferencia	0.303	119	0.000	0.719	119	0.000

Fuente: de encuesta

Interpretación: según la prueba de normalidad Kolmogorov-Smirnov, indica que la significancia tanto en nivel de conocimientos como en actitudes de indiferencia es igual a 0.000, siendo menor a 0.005. En la primera sig. se tiene un valor menor a 0.05; por consiguiente, se generó información no paramétrica en ambas variables. Por ende, se utilizará el Rho de Spearman y el chi cuadrado para la contratación de hipótesis.

Contraste de hipótesis específica N°2

H1: Si existe relación significativa entre nivel de conocimientos y las actitudes de indiferencia sobre el virus del papiloma humano en las pacientes mujeres que asisten al centro

de salud Carlos Phillips-Comas, 2019.

H0: No existe relación significativa entre nivel de conocimientos y las actitudes de indiferencia sobre el virus del papiloma humano en las pacientes mujeres que asisten al centro de salud Carlos Phillips-Comas, 2019.

Tabla 32. Prueba Rho de Spearman Variable nivel de conocimientos vs dimensión actitud de indiferencia

			Nivel de conocimiento sobre el V.P.H.	Indiferencia
Rho de Spearman	Nivel de conocimiento sobre el V.P.H	de Coeficiente de correlación	1.000	,781**
		Sig. (bilateral)		0.000
		N	119	119
	Indiferencia	Coeficiente de correlación	,781**	1.000
		Sig. (bilateral)	0.000	
		N	119	119

Fuente: de encuesta

Interpretación: Según la tabla 32, se pudo determinar una significación menor a 0.05, lo cual denota que existe una correlación directa entre ambas variables, a su vez, el coeficiente de Rho de Spearman refleja que esta correlación es positiva considerable, con un valor de 0.781. De esta forma, se presume la hipótesis alterna original y se rechaza la hipótesis nula, quedando lo siguiente: Si existe relación significativa entre nivel de conocimientos y las actitudes de indiferencia sobre el virus del papiloma humano en las pacientes mujeres que asisten al centro de salud Carlos Phillips-Comas, 2019.

Tabla 33. Prueba chi cuadrado Variable nivel de conocimientos vs dimensión actitudes de indiferencia

	Valor	df	Significación asintótica (bilateral)
Chi-cuadrado de Pearson	81,971 ^a	4	0.000
Razón de verosimilitud	107.244	4	0.000
Asociación lineal por lineal	66.180	1	0.000
N de casos válidos	119		

Fuente: de encuesta

Interpretación: Se está utilizando un coeficiente de confianza del 95%, por lo que el nivel de significancia es 5% (0,05); como la significación asintótica (bilateral) es $0,000 < 0,05$, entonces si se acepta la hipótesis alterna que si existe relación significativa entre nivel de conocimientos y las actitudes de indiferencia sobre el virus del papiloma humano en las pacientes mujeres que asisten al centro de salud Carlos Phillips-Comas, 2019., se rechaza la hipótesis nula.

Análisis inferencial de la hipótesis específica N°3:

H3: Si existe relación significativa entre nivel de conocimientos y las actitudes de rechazo sobre el virus del papiloma humano en las pacientes mujeres que asisten al centro de salud Carlos Phillips-Comas, 2019.

Para cumplir la contratación de la hipótesis general, se determinará la normalidad de los datos en base a su comportamiento. Motivado a una muestra mayor a 119, se manejará el Rho de Spearman, tomando como indicadores de evaluación lo siguiente:

- Si la significación es menor a 0.05, el comportamiento de la serie será no paramétrico.
- Si la significación es mayor o igual a 0.05, el comportamiento de la serie será paramétrico.

Tabla 34. Prueba de normalidad Variable nivel de conocimientos y dimensión de rechazo

	Kolmogorov-Smirnov ^a			Shapiro-Wilk		
	Estadístico	gl	Sig.	Estadístico	gl	Sig.
Nivel de conocimiento sobre el V.P.H.	0.335	119	0.000	0.738	119	0.000
Rechazo	0.311	119	0.000	0.713	119	0.000

Fuente: de encuesta

Interpretación: según la prueba de normalidad Kolmogorov-Smirnov, indica que la significancia tanto en nivel de conocimientos como en actitudes de rechazo es igual a 0.000, siendo menor a 0.005. En la primera sig. se tiene un valor menor a 0.05; por consiguiente, se generó información no paramétrica en ambas variables. Por ende, se utilizará el Rho de Spearman y el chi cuadrado para la contratación de hipótesis.

Contraste de hipótesis específica N°3

H1: Si existe relación significativa entre nivel de conocimientos y las actitudes de rechazo sobre el virus del papiloma humano en las pacientes mujeres que asisten al centro de salud Carlos Phillips-Comas, 2019.

H0: No existe relación significativa entre nivel de conocimientos y las actitudes de rechazo sobre el virus del papiloma humano en las pacientes mujeres que asisten al centro de salud Carlos Phillips-Comas, 2019.

Tabla 35. Prueba Rho de Spearman Variable nivel de conocimientos vs dimensión actitud de rechazo

			Nivel de conocimiento sobre el V.P.H.	Rechazo
Rho de Spearman	Nivel de conocimiento sobre el V.P.H.	Coefficiente de correlación	1.000	,802**
		Sig. (bilateral)		0.000
		N	119	119
		Rechazo	Coefficiente de correlación	,802**
		Sig. (bilateral)	0.000	
		N	119	119

Fuente: de encuesta

Interpretación: Según la tabla 35, se pudo determinar una significación menor a 0.05, lo cual denota que existe una correlación directa entre ambas variables, a su vez, el coeficiente de Rho de Spearman refleja que esta correlación es positiva considerable, con un valor de 0.802. De esta forma, se presume la hipótesis alterna original y se rechaza la hipótesis nula, quedando lo siguiente: Si existe relación significativa entre nivel de conocimientos y las actitudes de rechazo sobre el virus del papiloma humano en las pacientes mujeres que asisten al centro de salud Carlos Phillips-Comas, 2019.

Tabla 36. Prueba chi cuadrado Variable nivel de conocimientos vs dimensión actitudes de rechazo

	Valor	df	Significación asintótica (bilateral)
Chi-cuadrado de Pearson	85,417 ^a	4	0.000
Razón de verosimilitud	115.453	4	0.000
Asociación lineal por lineal	69.977	1	0.000
N de casos válidos	119		

Fuente: de encuesta

Interpretación: Se está utilizando un coeficiente de confianza del 95%, por lo que el nivel de significancia es 5% (0,05); como la significación asintótica (bilateral) es $0,000 < 0,05$, entonces si se acepta la hipótesis alterna que si existe relación significativa entre nivel de conocimientos y las actitudes de rechazo sobre el virus del papiloma humano en las pacientes mujeres que asisten al centro de salud Carlos Phillips-Comas, 2019., se rechaza la hipótesis nula.

ANALISIS Y DISCUSION DE LOS RESULTADOS

A continuación, se pasará a la exposición de la discusión sobre los resultados arrojados, comparando los mismos con las pruebas y principios de los autores citados en los antecedentes, así como el marco teórico establecido.

La presente investigación tuvo como objetivo general determinar la relación entre el nivel de conocimiento y las actitudes preventivas sobre la infección por el Virus del Papiloma Humano en las pacientes mujeres que asisten al centro de salud Carlos Phillips-Comas, 2019. Luego de haber realizado la prueba de hipótesis haciendo uso del estadístico Chi cuadrado se logró obtener que el 12.61% tienen un nivel alto de conocimiento sobre la infección mientras que el 66,39% de los pacientes presentan actitud desfavorable, por lo tanto una vez realizado el análisis entre las variables nivel de conocimiento y actitudes preventivas, se obtuvo una significancia de 0.000 menor a 0.05 lo cual muestra que existe una relación positiva considerable según su Rho de Spearman de 0.804, es decir entre mayor sea el nivel de conocimiento las actitudes preventivas serán más firmes, en consecuencia, se rechaza la hipótesis nula (H_0) y se acepta la hipótesis alterna (H_1).

Dichos resultados guardan relación con aquellos que fueron encontrados en la investigación realizada por Mesías E.²⁰ que tuvo como objetivo general determinar la relación entre el nivel de conocimiento y las actitudes preventivas sobre el virus del papiloma humano en usuarias que acuden al servicio de oncología del Hospital Domingo Olavegoya - en el periodo Enero- Marzo del 2018, obteniendo como resultado que el 44.2% tiene una actitud regular sobre la prevención del virus, mientras que el 67.7% presentó conocimientos altos sobre la enfermedad por lo que pudo determinar que si hay correlación entre los conocimientos altos y medios con las actitudes

de las encuestas, sin embargo no hay relación entre conocimientos bajos y las actitudes, además el 55% de las encuestadas tienen un nivel de conocimiento alto con respecto a las medidas preventivas del virus, mientras que el 44.2% tienen actitudes preventivas frente al virus, así mismo se encontró una correlación directa entre los niveles de conocimiento y las actitudes preventivas contra el VPH con una significancia de 0.000 resaltando una correlación y un valor de 95.535; lo cual comprueba la hipótesis relacional directa positiva.

Por otra parte los autores Fontanil C., Pinedo A. y Zevallos A.¹⁹ quienes desarrollaron una investigación cuyo objetivo general fue determinar la relación entre el conocimiento y las actitudes hacia el Virus del Papiloma Humano en estudiantes de 4to y 5to grado de secundaria de la I.E.P.S. Petronila Perea de Ferrando, Punchana 2018, tuvieron como resultado que el 64,1 % tiene conocimiento medio sobre la infección mientras que el 8,3% tienen conocimiento alto, ahora en el caso de la actitud se tuvo que el 69% tiene una actitud de rechazo hacia tal virus mientras que el 31% mantienen una actitud de aceptación, sin embargo cuando se logró realizar el análisis se pudo constatar que no existe correlación entre el conocimiento y la actitud hacia el virus del papiloma humano en los estudiantes pertenecientes al colegio objeto de estudio por lo que sus resultados son contrarios a los hallados en la presente investigación. En cuanto a la hipótesis, se verificó que no existe relación estadísticamente indicadora entre nivel de conocimiento y la actitud hacia el Virus del Papiloma Humano por cuanto la significancia fue de 0.765 mucho mayor a 0.05.

Sobre el objetivo específico 1: Determinar la relación entre el nivel de conocimiento y las actitudes de aceptación sobre la infección por el Virus del Papiloma Humano en las pacientes mujeres que asisten al centro de salud Carlos Phillips-Comas, 2019. Luego de haber realizado la prueba de hipótesis haciendo uso del estadístico Chi cuadrado de 87,391 se pudo encontrar

que el 12.6% de pacientes tienen nivel alto de conocimiento en referencia a infección por el virus del papiloma humano, lo cual implica que el 87% de los pacientes pertenecientes a la muestra poseen un nivel bajo o medio de conocimientos sobre la infección por el virus del papiloma humano (VPH), esto se debería principalmente a que en las pacientes mujeres no solo se debe de tratar trastornos de tipo físico o biológico, sino también atender las necesidades de conocimiento y actitudes preventivas antes de contraer la infección por Virus del Papiloma Humano con riesgo a que emergen conflictos vitales vinculados a la posibilidad de muerte asociados al cáncer de cuello de útero debido al progreso de la infección, en cuanto a la prueba de hipótesis, se encontró una correlación positiva considerable de Rho de Spearman de 0.811; aceptando la hipótesis alterna y rechazando la nula, por lo cual se comprobó que si existe relación significativa entre nivel de conocimientos y las actitudes de indiferencia sobre el virus del papiloma humano en las pacientes mujeres que asisten al centro de salud Carlos Phillips-Comas, 2019. Estos resultados guardan cierta similitud con la investigación realizada por Valdez, E. ¹⁸ donde dio como resultado que el nivel de conocimiento con relación a la infección del virus es mediano y los comportamientos para prevenir un posible contagio es superior. Se concluyó que tanto el comportamiento como el conocimiento sobre el virus de transmisión sexual están conectadas al contagio del virus por parte de las encuestadas, así mismo, se halló un Rho de Spearman de 0.320 y significancia de 0.01, comprobando que existe una relación positiva media entre el nivel de conocimiento y las actitudes preventivas ante el VPH.

De una manera similar se tiene a Hidalgo LL.²¹ ya que en su investigación logro constatar que el 60 % de las mujeres encuestadas no tenían conocimiento sobre el virus del papiloma humano, y que la mitad de las mismas no sabían que el virus del papiloma humano es un virus y que puede causar cáncer de cuello uterino, así como tampoco tienen conocimiento acerca del

Papanicolaou.

Sobre el objetivo específico 2: Determinar la relación entre el nivel de conocimiento y las actitudes de indiferencia sobre la infección por el Virus del Papiloma Humano en las pacientes mujeres que asisten al centro de salud Carlos Phillips-Comas, 2019. Luego de haber realizado la prueba de hipótesis haciendo uso del estadístico Chi cuadrado de 81,971 se pudo encontrar que el 65.8% de las pacientes mujeres presentan actitud desfavorable en referencia a infección por el virus del papiloma humano, el tener acercamiento a esta infección viral potencialmente mortal hace que las mujeres examinen sus conductas sexuales y busquen de ella un significado, de igual forma se encontró una correlación positiva considerable de Rho de Spearman de 0.781 con significancia menos a 0.05, comprobándose la hipótesis alterna de que si existe relación significativa entre nivel de conocimientos y las actitudes de indiferencia sobre el virus del papiloma humano en las pacientes mujeres que asisten al centro de salud Carlos Phillips-Comas, 2019 y rechazando la hipótesis nula, asimismo se tuvo la investigación realizada por Pineda V.¹² la cual tuvo como objetivo Caracterizar los conocimientos y actitudes preventivas de las estudiantes de la Carrera de Derecho de la Universidad Nacional de Loja y en cuanto a las actitudes se tuvo que el 75.1% no ha recibido las tres dosis de la vacuna contra la enfermedad, sin embargo acuden constantemente al ginecólogo para realizarse el examen de Papanicolaou, además utilizan el condón como un preservativo que no falta en sus relaciones sexuales, por lo que los conocimientos encontrados sobre el virus en la muestra de estudio incidieron en las actitudes preventivas que utilizan en general, la relación entre conocimiento encontrado en base al Chi cuadrado arrojó una significancia menor a 0.05, comprobándose una relación directa entre los niveles de conocimientos y la infección de VPH.

Sobre el objetivo específico 3: Determinar la relación entre el nivel de conocimiento y las actitudes de rechazo sobre la infección por el Virus del Papiloma Humano en las pacientes mujeres que asisten al centro de salud Carlos Phillips--Comas, 2019. se pudo encontrar que el 66.39% de las pacientes mujeres presentan actitud desfavorable en referencia a infección por el virus del papiloma humano, el tener acercamiento a esta infección viral potencialmente mortal hace que las mujeres examinen sus conductas sexuales y busquen de ella un significado, de igual forma se encontró una correlación positiva considerable de Rho de Spearman de 0.802 con significancia menos a 0.05, comprobándose la hipótesis alterna de que si existe relación significativa entre nivel de conocimientos y las actitudes de rechazo sobre el virus del papiloma humano en las pacientes mujeres que asisten al centro de salud Carlos Phillips-Comas, 2019 y rechazando la hipótesis nula. asimismo, se tuvo la investigación realizada por Córdova T. ¹⁹, la se encontró un nivel de conocimiento de malo de 56%; así mismo, Dávalos C. ¹²; que tuvo como objetivo incrementar el nivel de conocimientos sobre ITS, y su prevención en los adolescentes de la “Unidad Educativa Darío Guevara” encontrando un Chi cuadrado de Pearson de 0.213, encontrando que si inciden en los niveles de prevención de infecciones de transmisión sexual.

CONCLUSIONES

Para darle respuesta a la problemática general ¿Cuál es la relación entre el nivel de conocimiento y las actitudes preventivas sobre la infección por el Virus del Papiloma Humano en las pacientes mujeres que asisten al centro de salud Carlos Phillips – Comas 2019? Se ha demostrado que existe relación significativa entre el nivel de conocimiento y las actitudes preventivas en las pacientes mujeres que asisten al centro de salud Carlos Phillips-Comas, 2019, por lo que el nivel de significancia es menor: $0,001 < 0,05$, se acepta la hipótesis alterna, debido a que, si hay mayor conocimiento, las actitudes para prevenir la enfermedad aumentan.

En el caso de la problemática específica 1 ¿Cuál es la relación entre el nivel de conocimiento y las actitudes de aceptación sobre la infección por el Virus del Papiloma Humano en las pacientes que asisten al centro de salud Carlos Phillips-Comas 2019? Se ha podido constatar que las pacientes mujeres que asisten al centro de salud Carlos Phillips-Comas se caracterizan porque el 28.6% con actitud baja de aceptación, luego un 37.8% medio y un 33.6% alto presentan un nivel actitudinal sobre infección por el virus del papiloma humano, pudiendo de esa manera darle la respuesta coherente ya que se logró identificar el nivel de conocimiento, existiendo una relación positiva considerable de .811 en Rho de Spearman y significancia menor a 0.05 alcanzando a determinar la relación entre los niveles de conocimiento y la dimensión de actitudes de aceptación.

En el caso de la problemática específica 2 ¿Cuál es la relación entre el nivel de conocimiento y las actitudes de indiferencia sobre la infección por el Virus del Papiloma Humano en las pacientes que asisten al centro de salud Carlos Phillips-Comas 2019? Se ha podido constatar que las pacientes mujeres que asisten al centro de salud Carlos Phillips-Comas se caracterizan

porque el 42.86% con actitud media de indiferencia, luego un 33.61% alto y un 23.53% bajo presentan un nivel actitudinal de indiferencia sobre infección por el virus del papiloma humano, pudiendo de esa manera darle la respuesta coherente ya que se logró identificar el nivel de conocimiento. existiendo una relación positiva considerable de .781 en Rho de Spearman y significancia menor a 0.05 alcanzando a determinar la relación entre los niveles de conocimiento y la dimensión de actitudes de indiferencia.

En el caso de la problemática específica 3: ¿Cuál es la relación entre el nivel de conocimiento y las actitudes de rechazo sobre la infección por el Virus del Papiloma Humano en las pacientes que asisten al centro de salud Carlos Phillips-Comas 2019? Se ha podido constatar que las pacientes mujeres que asisten al centro de salud Carlos Phillips-Comas se caracterizan porque el 41.18% con actitud media de indiferencia, luego un 33.61% alto y un 25.21% bajo presentan un nivel actitudinal de rechazo sobre infección por el virus del papiloma humano, pudiendo de esa manera darle la respuesta coherente ya que se logró identificar el nivel de conocimiento, existiendo una relación positiva considerable de .802 en Rho de Spearman y significancia menor a 0.05 alcanzando a determinar la relación entre los niveles de conocimiento y la dimensión de actitudes de rechazo.

RECOMENDACIONES

Al director del centro de salud Carlos Phillips-Comas:

1.-Implementar políticas en el ámbito de salud con acciones formativas, informativas sobre nivel de conocimientos y las actitudes preventivas sobre el virus del papiloma humano, ya que

-Permitir el desarrollo de investigaciones similares acerca del nivel de conocimientos y las actitudes preventivas sobre el virus del papiloma humano, con el fin de poder confrontar los datos encontrados con los datos proporcionados por nuestra investigación

2.-Existe la necesidad de desarrollar programas a través de charlas profesionales para mujeres en riesgo sobre infección por el virus del papiloma humano para superar los niveles bajos o medianos de conocimiento y actitudes preventivas desfavorables aportados por este trabajo de investigación.

3.- Existe la necesidad de incluir a los varones en estos programas a través de charlas profesionales porque ellos son portadores asintomáticos.

4.- Se recomienda realizar un estudio analítico a fin de determinar los factores que pueden estar asociados al nivel al de conocimientos en relación al uso inadecuado del anticonceptivo oral de emergencia.

REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS

1. Ministerio de Salud-Dirección General de Epidemiología. Análisis de la situación del cáncer en el Perú; [internet] Comas-Lima: ASKHA EIRL; 2013. [Consultado 2020 ene 10]. Disponible en: https://www.dge.gob.pe/portal/docs/asis_cancer.pdf
2. Organización Mundial de la salud-Temas de Salud. Infecciones de transmisión sexual. [internet] 2019. [Consultado 2020 Dic 10]. 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))
3. Ministerio de salud. Documento técnico “plan multisectorial de prevención y control de las ITS/VIH y SIDA, 2015-2019. [internet] Lima Perú; 2015. [Consultado 2020 ene 10]. Disponible en: ftp://ftp2.minsa.gob.pe/normaslegales/2015/ANEXO_DEL_DECRETO_SUPREMO_035-2015-SA.pdf
4. Castillo-López, C. Conocimientos, actitudes y prácticas respecto al cáncer de cuello uterino de mujeres entre 14 y 49 años de un barrio de la comuna 10 de la ciudad de Armenia, Colombia. Rev. Méd. Risalda [internet] 2013 [consultado 21 jun. 2020] 19(1):14-20. Disponible en: https://www.researchgate.net/publication/259265979_Conocimientos_actitudes_y_practicas_frente_al_cancer_de_cuello_uterino_de_mujeres_entre_14_y_49_anos_de_un_barrio_de_la_comunidad_de_Armenia
5. Ministerio de salud. Situación Actual del VIH-SIDA en el Perú. Reunión Técnica de Hospitales, Institutos de GERESAS/DIRESAS/DIRIS del Norte del país. [internet] Lima Perú; 2018. [consultado 21 jun. 2020] Disponible en: <http://www.digemid.minsa.gob.pe/upload/uploaded/PDF/eaccmed/reunionestecnicas/PONENCIAS/2018/DIA3/situacionactualvih-SIDA.pdf>
6. Carrillo-Florian, C. Huapaya-Cabrera, A. y Cerna-Jaimes, K. Conocimiento del virus papiloma humano y su vacuna en padres de estudiantes de Lima Norte. Revista peruana de salud pública y comunitaria. Revista ual [internet] 2018 [consultado 2020 jun. 20] 1(2):50-5. Disponible en: <http://revistas.ual.edu.pe/index.php/revistaual/article/view/57>
7. Naranjo-Hernández Y. Concepción Pacheco JA, Rodríguez Larreynaga M. La teoría Déficit de autocuidado: Dorothea Elizabeth Orem. Gac Medica Espirituana Univ Ciencias Médicas Sancti Spíritus. [internet] 2017 [Consultado 2020 jun 05]:19(3): 1-11 disponible en: <http://revgmespirituana.sld.cu/index.php/gme/article/view/1129>

8. Marcos-Espino. M. y Bouza-Tizon, E. Aplicación del modelo de Dorothea Orem ante un caso de una persona con dolor neoplásico. Gerokomos [Internet]; 2013. [Consultado 2020 jun 05] 24(4) Disponible en: http://scielo.isciii.es/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1134-928X2013000400005

9. Clarke, G. Allison, S. Berbiglia, V. y Taylor, S. The impact of Dorothea E. Orem's life and work: an interview with Orem scholars. Nurs Sci Q. [Internet]; 2009 [Consultado 2020 jun 05] 22(1):41-6; Disponible en: <http://citeseerx.ist.psu.edu/viewdoc/download?doi=10.1.1.988.8606&rep=rep1&type=pdf>

10. Guartatanga K. y Gutama, M. Conocimientos actitudes y prácticas sobre el virus del papiloma humano en los adolescentes de bachillerato del Colegio Javeriano de la Parroquia Sayausi, Cuenca 2015. [Internet]; 2016 [Consultado 2020 jul 08] disponible en: <http://dspace.ucuenca.edu.ec/bitstream/123456789/23538/1/Tesis%20%20Pregrado.pdf>

11. Pineda, V. Conocimientos y actitudes preventivas sobre el virus del Papiloma Humano en estudiantes de Derecho de la Universidad Nacional de Loja. [Internet]; Ecuador; 2016. [Consultado 2020 jul 08] <https://dspace.unl.edu.ec/jspui/bitstream/123456789/10599/1/TESIS%20VPH%20SORAYA.pdf>

12. Dávalos, C. Conocimientos, actitudes y prácticas sexuales en adolescentes para la prevención de infecciones de transmisión sexual Unidad Educativa “Darío Guevara”, 2016. Ambato - Ecuador; [Internet]; Ecuador; 2016. [Consultado 2020 jul 08] Disponible en: <https://repositorio.uta.edu.ec/bitstream/123456789/24095/1/D%c3%a1valos%20Barzola%20Cindy%20Grace%2c.pdf>

13. Salgado, K. Nivel de conocimientos y percepción de riesgo de infección del virus del papiloma humano en mujeres de 30 a 55 años que acuden a Solca de la Ciudad de Esmeraldas. Esmeralda – Ecuador; [Internet]; Ecuador; 2016. Consultado 2020 jul 08] Disponible en: <https://repositorio.pucese.edu.ec/bitstream/123456789/886/1/SALGADO%20JAMA%20KARLA%20ISABEL.pdf>

14. Ayora-Apolo, D. y Guzmán-Cruz M. Conocimientos, actitudes y prácticas de prevención del virus del papiloma humano en estudiantes de Colegios Nocturnos; 2017. [Internet]; 2017 [Consultado 2020 jun 05] 2(4): 127-131. Disponible en: https://www.researchgate.net/publication/322121257_Conocimientos_actitudes_y_pr

acticas_de_prevenccion_del_virus_del_papiloma_humano_en_estudiantes_de_colegios_nocturnos

- 15 Fontanil C., Pinedo A. y Zevallos A. En un trabajo de investigación titulado “Conocimiento y actitudes hacia el virus del papiloma humano en estudiantes de la Institución Educativa Petrolina Perea de Ferrando, Punchana 2018”; [Internet]; Perú: 2019 [Consultado 2020 ago 05]. Disponible en: http://repositorio.unapiquitos.edu.pe/bitstream/handle/UNAP/5892/Carla_tesis_titulo_2019.pdf?sequence=1&isAllowed=y
- 16 Mesias, E. Nivel de conocimiento y actitudes preventivas sobre el virus del papiloma humano en usuarias del servicio de Oncología de Hospital Domingo Olavegoya de enero a marzo, 2018. [Internet]; Perú: 2017 [Consultado 2020 ago 05]. Disponible en: <http://repositorio.upecen.edu.pe/bitstream/UPECEN/139/1/NIVEL%20DE%20CONOCIMIENTO%20Y%20ACTITUDES%20PREVENTIVAS%20SOBRE%20EL%20VIRUS%20DEL%20PAPILOMA%20HUMANO%20EN%20USUARIAS%20DEL%20SERVICIO%20DE%20ONCOLOGIA%20DEL%20HOSPITAL%20DOMINGO%20OLAVEGOYA%20DE%20ENERO%20A%20MARZO.pdf>
- 17 Hidalgo, LL. Conocimientos sobre el virus del papiloma humano en mujeres de 15 a 35 años que acudieron al centro de salud Perú-Corea Pachacutec Ventanilla Callao, mayo 2014. [Internet]; Perú: 2015 [Consultado 2020 ago 05]. Disponible en: <http://repositorio.upsb.edu.pe/xmlui/bitstream/handle/UPSB/90/HidalgoZa%c3%bludoGiovanalliova.pdf?sequence=3&isAllowed=y>
- 18 Valdez, E. Relación entre el nivel de conocimiento y las actitudes preventivas sobre la infección por virus del papiloma humano en usuarias del centro de salud “CHANCAS DE ANDAHUAYLAS” de Santa Anita, primer semestre del 2015. [Internet]; 2015 [Consultado 2020 ago 05]. Disponible en: https://cybertesis.unmsm.edu.pe/bitstream/handle/20.500.12672/4338/Valdez_ce.pdf?sequence=1
- 19 Córdova, T. Nivel de conocimiento sobre la infección por el virus del papiloma humano en mujeres atendidas en el puesto de salud I-2 “SANTO TOMAS”. Julio-agosto 2017. Trabajo de suficiencia profesional; [Internet]; Perú: 2015 [Consultado 2020 ago 05]. Disponible en: <http://repositorio.ucp.edu.pe/bitstream/handle/UCP/307/CORDOVA-1-Trabajo-Nivel.pdf?sequence=1&isAllowed=y>

- 20 Carstens C. y cols. Conocimiento y conductas asociadas a VPH: un estudio descriptivo de Chile y España. Salamanca: Universidad de Salamanca. Antropología aplicada, salud y desarrollo comunitario; [Internet]; España; 2015 [Consultado 2020 ago 05]. Disponible en: https://gedos.usal.es/bitstream/handle/10366/120780/TFM_CarstensC_Papiloma.pdf;jsessionid=D85995BD75C6FF18D98D9636A847BD3B?sequence=1
- 21 Cortés-Alfaro, A. García-Roche, R. Lazo-Gonzalez, Z. Perez-Sosa, D. Intervención en el conocimiento, creencias y percepción de riesgo sobre infecciones de transmisión sexual y el vih/sida. Mediocentro Electrónica. [Internet]; 2014. [Consultado 2020 ago 05]. 18(1). Disponible en: http://scielo.sld.cu/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1029-30432014000100003
- 22 Ruiz, R. Conocimientos, actitudes y prácticas en salud sexual y salud reproductiva: Propuesta de una escala psicométrica. Proyecto Salud Sexual y Salud Reproductiva, Universidad [Internet]; 2014. [Consultado 2020 abril 10]. Disponible en: <https://repositorio.una.ac.cr/bitstream/handle/11056/7360/2-Propuesta%20de%20una%20escala%20psicom%C3%A9trica.pdf?sequence=1&isAllowed=y>
- 23 Chaparro F. Conocimiento, aprendizaje y capital social como motor de desarrollo. Ciencia da Información. [Internet]; 2001 [Consultado 2020 ago 05]. 30(1):19-31. Disponible en: <https://www.scielo.br/pdf/ci/v30n1/a04v30n1.pdf>
- 24 Cheesman S. Conceptos básicos en investigación. Guatemala. [Internet]; 2010 [Consultado 2020 ago 05]. Disponible en: <https://investigar1.files.wordpress.com/2010/05/conceptos.pdf>
- 25 Kelinger, F y Lee. H. investigación del comportamiento. [Internet] Chile: McGraw-Hill Interamericana. 2014. [Consultado 2020 abril 10]. Disponible en: <https://padron.entretemas.com.ve/INICC2018-2/lecturas/u2/kerlinger-investigacion.pdf>
- 26 Krech, D., Crutchfield, R., y Ballacher, E. Individual in Society: A textbook of Social Psychology. New York: McGraw-Hill.
- 27 Osgood, C. y Suci, G. Análisis factorial del significado. Revista de psicología experimental [Internet] 1955 [Consultado 2020 abril 10] 50(5): 325-338. Disponible en: <https://psycnet.apa.org/record/1956-05944-001> DOI:

<https://doi.org/10.1037/h0043965>

- 28 Ovejero, A. Las relaciones humanas. Psicología social, teórica y aplicada. [Internet]. Madrid: biblioteca nueva; 2007 [Consultado 2020 feb 05]. Disponible en: <https://telemedicinadetampico.files.wordpress.com/2012/07/83834274-las-relaciones-humanas.pdf>
- 29 Ponce-Díaz, C. y Escurra-Mayante, M. actitudes hacia el consumo de alcohol en choferes particulares y de servicio público de lima metropolitana que se encuentran con licencia de conducir retenida por infracciones al reglamento de tránsito. Rev. Peruana de Drogodependencia. [Internet]. 2011. [Consultado 2020 feb 05]. VII (1): 59-82. Disponible en: https://www.devida.gob.pe/documents/20182/98026/Revista-Peruana-de-Drogodependencias_-Agosto-2011.pdf/8aa4cf98-b458-4b84-b00a-ac1acb29019e
- 30 Guevara, C. Nivel de conocimiento sobre la prevención de infecciones de transmisión sexual en estudiantes de la I.E San Juan de la Libertad, Cajaruro – 2019. Perú. [Internet]. 2019 [Consultado 2020 ago 05]. Disponible en: <http://repositorio.untrm.edu.pe/bitstream/handle/UNTRM/1996/Guevara%20Vargas%20Clemira.pdf?sequence=1&isAllowed=y>
- 31 Barros, T. Barreto, D. Pérez, F. Santander, R. Yépez, E. Abad-Franch, F y Aguilar, M. Un modelo de prevención primaria de las enfermedades de transmisión sexual y del VIH en adolescentes. Rev Panamá Salud Publica. [Internet]. 2001. [Consultado 2020 feb 05]. 10(2): 86-94. Disponible en: <https://scielosp.org/pdf/rpsp/2001.v10n2/86-94/es>
- 32 Alfaro-Cortes, A. García-Roche, R. Vila-Aguilera, L. Hernández-Sánchez, M. Mesquia-Valera, A. Comportamiento sexual y uso del preservativo en adolescentes y jóvenes en un área de salud. Rev. Cubana Med Gen Integr. [Internet]. 2006. [Consultado 2020 feb 05]. 22(1). Disponible en: http://scielo.sld.cu/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0864-21252006000100003
- 33 Bustamante-Ramos, G. Martínez-Sánchez, A. Tenahua-Quitl, I. Jiménez, C. y López-Mendoza, Y. Conocimiento y prácticas de prevención sobre el virus del papiloma humano (VHP) en universitarios de la Sierra Sur, Oaxaca. Rev. An Fac Med. [Internet]. 2015. [Consultado 2020 feb 05]. 76(4): 369-76. Disponible en: <http://www.scielo.org.pe/pdf/afm/v76n4/a07v76n4.pdf> DOI: <https://dx.doi.org/10.15381/anales.v76i4.11406>

- 34 Organización Mundial de la Salud. Infecciones de transmisión sexual. [Internet]. Lima-Perú. 2014 [Consultado 2020 feb 05]. Disponible en: <http://www.who.int/entity/reproductivehealth/topics/rtis/es/>.
- 35 Diestra, I. Actitud del adolescente hacia la prevención de ITS/VIH en la “Institución Educativa N°3610 Jorge Chávez - Comas. Lima. [Internet]. 2013 [Consultado 2020 mar 14]. Disponible en: https://cybertesis.unmsm.edu.pe/bitstream/handle/20.500.12672/3401/Diestra_gi.pdf?sequence=1&isAllowed=y
- 36 Serman, F. Cáncer Cervicouterino: Epidemiología, historia natural y rol del virus papiloma humano. Perspectivas en prevención y tratamiento. Rev. Chil. Obstet. Ginecol. [Internet]. 2002 [Consultado 2020 mar 14]. 67(4): 318-323. Disponible en: https://scielo.conicyt.cl/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0717-75262002000400011 DOI: <http://dx.doi.org/10.4067/S0717-75262002000400011>
- 37 Mesías, E. Nivel de conocimiento y actitudes preventivas sobre el virus del papiloma humano en usuarios del servicio de oncología del Hospital Domingo Olavegoya de Enero a Marzo, 2018. Huancayo. [Internet]. 2018 [Consultado 2020 mar 15]. Disponible en: <http://repositorio.upecen.edu.pe/bitstream/UPECEN/139/1/NIVEL%20DE%20CONOCIMIENTO%20Y%20ACTITUDES%20PREVENTIVAS%20SOBRE%20EL%20VIRUS%20DEL%20PAPILOMA%20HUMANO%20EN%20USUARIAS%20DEL%20SERVICIO%20DE%20ONCOLOGIA%20DEL%20HOSPITAL%20DOMINGO%20OLAVEGOYA%20DE%20ENERO%20A%20MARZO.pdf>
- 38 San José, S. y García, A. Virus del Papiloma humano y Cáncer: epidemiología y prevención. España: Emisa [Internet]. 2006 [Consultado 2020 mar 26]. Disponible en: <https://www.seepidemiologia.es/documents/dummy/4monografiaVirusPapilomaYCancer.pdf>
- 39 Ministerio de Sanidad, Servicios Sociales e igualdad. Plan estratégico de prevención y control de la infección por el VIH y otras infecciones de transmisión sexual 2013-2016. España: Sanidad. 2015 [Consultado 2020 mar 26]. Disponible en: https://www.mscbs.gob.es/ciudadanos/enfLesiones/enfTransmisibles/sida/docs/PlanEstrategico2013_2016.pdf
- 40 Ramírez-Pineda, A. González, M. Castañeda-Vanegas, K. Agudelo-Fernández, M. López-Urán, M. y Sánchez-Vásquez, G. Filogenia y oncogénesis del virus del papiloma humano: una aproximación translacional al descubrimiento de

- biomarcadores para la detección de lesiones precancerosas de cérvix. *Rev. Acad. Colomb. Cienc.* [Internet]. 2019 [Consultado 2020 may 29]. 43(168):351-365. Disponible en: <http://www.scielo.org.co/pdf/racefn/v43n168/0370-3908-racefn-43-168-351.pdf> DOI: <http://dx.doi.org/10.18257/racefyn.792>
- 41 Trelles V. Conocimientos y actitud hacia las infecciones de transmisión sexual en estudiantes de una institución educativa estatal - 2013. [Internet]. Lima, Perú. 2013. [Consultado 2020 may 30]. Disponible en: http://repositorio.urp.edu.pe/bitstream/handle/urp/396/Trelles_vl.pdf?sequence=1&isAllowed=y
- 42 Páez M. y cols. Conocimientos, actitudes y, prácticas sobre virus de papiloma humano (VPH) y cáncer de cuello uterino en Mujeres de 30 y más años de edad de un barrio ribereño de Asunción, (Bañado Sur). 2012. *Rev. Univ. Inds. Santander salud.* [Internet]. 2016 [Consultado 2020 may 30] 48(1): 37-44. Disponible en: <http://www.scielo.org.co/pdf/suis/v48n1/v48n1a06.pdf>
- 43 Prieto-Rivas, V. Pablo, J. y Duran, V. Influencia del conocimiento del VPH en la prevención, Detección. precoz y preocupación ante la enfermedad. *Enf. Intg.* [Internet]. 2010 [Consultado 2020 may 30]. 91(1): 3-9. Disponible en: <https://dialnet.unirioja.es/servlet/articulo?codigo=3281969>
- 44 Jiménez-Mendilú, I. Cedeño-Donet, M. y Peraza-Morelles, R. Infección por papiloma Virus humano. Frecuencia en nuestro medio. *Rev. Arc. Medc. De Camagüey.* [Internet]. 2000 [Consultado 2020 may 30]. 4(3): 1-7. Disponible en: <http://scielo.sld.cu/pdf/amc/v4n3/amc070300.pdf>
- 45 Saa, S. Prevalencia de la infección y de transmisión sexual en mujeres en edad fértil diagnosticadas por medio de estudios citológicos. Estudio realizado en Hospital Enrique C. Sotomayor de setiembre 2012 a febrero del 2013. [Internet]. Ecuador. 2013 [Consultado 2020 jun 03]. Disponible en: <http://repositorio.ug.edu.ec/handle/redug/1795>
- 46 Hernández-Carreño, L. Padilla-Loredo, S. y Quintero-Soto, M. Factores de riesgo en adolescentes para contraer el virus del papiloma Humano. *Rev. Dig. Uni.* [Internet]. 2012 [Consultado 2020 jun 03]. 13(9) 1-16. Disponible en: <http://www.revista.unam.mx/vol.13/num9/art96/art96.pdf>
- 47 Lizano-Soberon, M. Carrillo-García, A. y Contreras-Paredes, A. Infección por el virus del papiloma humano: Epidemiología, historia natural y Carcinogénesis. *Rev. Investiga INCA.* [Internet]. 2009 [Consultado 2020 jun 03]. 4(9): 205-2016.

- Disponible en: <http://incan-mexico.org/revistainvestiga/elementos/documentosPortada/1272302572.pdf>
- 48 Castro-Abreu, I. Conocimiento y Factores de riesgo sobre infecciones de transmisión sexual en adolescentes. Rev. Haba. Cien. Med. [Internet]. 2010 [Consultado 2020 jun 03]. 9(5). Disponible en: http://scielo.sld.cu/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1729-519X2010000500014
- 49 Bueñaño, C. Beltrán, H. y Cabrera, G. Conocimientos, actitudes, prácticas en ITS y VIH/SIDA intervención educativa en una escuela universitaria. Rev. Med HJCA. [Internet]. 2012 [Consultado 2020 jun 03]. 4(1): 42-47. Disponible en: <http://www.sidastudi.org/resources/inmagic-img/DD19063.pdf>
- 50 Domínguez-Bauta, S. Trujillo-Perdomo, T- Aguilar-Fabré, K. y Hernández-Menéndez, M. Infección por el virus del papiloma humano en adolescentes y adultas jóvenes. Rev. Cubana Obst, Ginecol. [Internet]. 2018 [Consultado 2020 jun 03]. 44(1). Disponible en: http://scielo.sld.cu/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0138-600X2018000100017
- 51 Concha, X, Urrutia, T. Riquelme G. Padilla, O. Conocimientos y conductas preventivas sobre cáncer de cérvico - uterino y virus de papiloma humano en un grupo de adolescentes chilenas. Rev. Chil. Infectol. [Internet]. 2018 [Consultado 2020 jun 07]. 29(6): 600-606. Disponible en: https://scielo.conicyt.cl/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0716-10182012000700003
- 52 Hernández-Márquez, C. Brito-García, I. Mendoza-Martínez, M. Yunes-Díaz, E. y Hernández-Márquez, E. R. Conocimiento y creencias de mujeres del Estado de Morelos sobre el Virus del papiloma humano. Rev. Cub. Enferme. [Internet]. 2016 [Consultado 2020 jun 07]. 32(4). Disponible en: http://scielo.sld.cu/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0864-03192016000400004
- 53 Ministerio de Educación. Educación Sexual Integral. Derecho humano y contribución a la formación integral. [Internet] Lima: Lance Grafico. 2013 [Consultado 2020 jun 07]. Disponible en: <http://repositorio.minedu.gob.pe/bitstream/handle/123456789/1463/Educaci%c3%b3n%20sexual%20integral%20derecho%20humano%20y%20contribuci%c3%b3n%20a%20la%20formaci%c3%b3n%20integral.pdf?sequence=1&isAllowed=y>

- 54 Coromoto, M. Nivel de conocimiento y prevalencia del VPH en adolescentes que acuden al hospital materno infantil Dr. José María Vargas. Valencia Edo. Carabobo. [Internet] Venezuela. 2014. [Consultado 2020 jun 07]. Disponible en: <http://mriuc.bc.uc.edu.ve/bitstream/handle/123456789/546/cmarreropdf?sequence=4>
- 55 Campero CL, Atienzo EE, Suárez LL, Hernández PB y Villalobos HA. Salud sexual y reproductiva de los adolescentes en México: evidencias y propuestas. Gac Med Mex. [Internet] 2013 [Consultado 2020 jun 07]. 149(3):299-307. Disponible en: <https://www.medigraphic.com/cgi-bin/new/resumen.cgi?IDARTICULO=42887>
- 56 Contreras-González, R. Santana, M. Jiménez-Torres, E. Gallegos-Torres, R. Xequemoraes, A., Palomé-Vega, G., y García-Adelco, A. Perea-Ortiz, G. nivel de conocimientos en adolescentes sobre el virus del papiloma humano. Rev. Sciencedirect. [Internet] 2017 [Consultado 2020 jun 07]. 14(2): 104-110. Disponible en: <https://reader.elsevier.com/reader/sd/pii/S1665706317300155?token=2BD5551E738D059A8AAF5169EA30B4932F6B571137F7B1BAD272C2CE298A034722EDD55F55BCF26CD48E6F02CE0ADB0C>
- 57 González-Valcárcel, B., Bolaños-Gutiérrez, M., Pupo-Ávila, N. Estrategias educativas para la prevención de las infecciones de transmisión sexual en jóvenes. Rev. Cub. Sald. Púb. [Internet] 2010 [Consultado 2020 jul 10]. 36(4). Disponible en: http://scielo.sld.cu/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0864-34662010000400002
- 58 Lascano, C., Santos, S. Carrera A., y Suarez, P. Prevención, conocimiento y actitudes: infección del humano de papiloma en adolescentes. 2014-2015. Rev. De Energ Qui. Fic. [Internet] 2015 [Consultado 2020 jul 10]. 2(3): 319-329. Disponible en: http://www.ecorfan.org/bolivia/researchjournals/Energia_Quimica_y_Fisica/vol2numero3/Revista%20de%20Energ%C3%ADa%20Qu%C3%ADmica%20y%20F%C3%ADsica%20V2%20N3_3.pdf
- 59 Alvarado, A. Salud sexual y reproductiva en la adolescencia. [Internet] España. 2016 [Consultado 2020 jul 10]. Disponible en: <https://repositorio.unican.es/xmlui/bitstream/handle/10902/8923/Esquivel%20Alvarado%20AA..pdf?sequence=4&isAllowed=y>
- 60 Pareja, E. y Sánchez, A. Nivel de conocimiento y actitudes sexuales en adolescentes de 14 a 17 años de la institución educativa secundaria 19 de abril de Chupaca, Periodo 2016. [Internet] Huancayo. 2016. [Consultado 2020 jul 19]. Disponible en: <http://repositorio.uoosevelt.edu.pe/xmlui/bitstream/handle/ROOSEVELT/34/TESIS%20OBSTETRICIA.pdf>

- 61 Sánchez E. Infección del virus del papiloma humano cáncer de cuello uterino: distribución de genotipos en mujeres conizadas por lesión escamosa intraepitelial de alto grado (CIN 2-3) y análisis de cáncer de cérvix en Málaga Servicio de publicaciones. [Internet] Malaga. 2012. [Consultado 2020 jul 25]. Disponible en: <https://riuma.uma.es/xmlui/bitstream/handle/10630/5013/Tesis%20Doctoral%20de%20Eva%20Maria%20S%20Elnchez%20S%20Elnchez.pdf?sequence=1>
- 62 Fernández, J. conocimientos y actitudes de los profesionales de enfermería frente a una situación de alerta en el servicio de emergencia de un hospital Abril- junio 2018. [Internet]. Perú: 2018. [Consultado 2020 agos 10]. Disponible en: http://repositorio.upch.edu.pe/bitstream/handle/upch/4361/Conocimientos_FernandezRuiz_Jose.pdf?sequence=1&isAllowed=y
- 63 Sánchez, H. Reyes, C y Mejía, K. Manual de términos en investigación científica, tecnológica y humanística. [Internet]. Perú: 2018. [Consultado 2020 agos 10]. Disponible en: <http://repositorio.urp.edu.pe/bitstream/handle/URP/1480/libro-manual-de-terminos-en-investigacion.pdf?sequence=1&isAllowed=y>
- 64 Muntane, J. Introducción a la investigación básica. [Internet]. Colombia: RAPD online VOL.33 N°03. 2010. [Consultado 2020 Dic 10]. Disponible en: [file:///C:/Users/PERSONAL/Downloads/RAPD%20Online%202010%20V33%20N3%2003%20\(1\).pdf](file:///C:/Users/PERSONAL/Downloads/RAPD%20Online%202010%20V33%20N3%2003%20(1).pdf)
- 65 Fernández, Hernández, R, Baptista, P. Metodología de la Investigación. [Internet]. México: McGRAW-HILL; 2014. [Consultado 2020 agos 14]. Disponible en: <http://observatorio.epacartagena.gov.co/wp-content/uploads/2017/08/metodologia-de-la-investigacion-sexta-edicion.compressed.pdf>
- 66 Michan, A, Vásquez, G y Vásquez, C. Fundamentos de Salud Pública , [Internet]. Perú: Instituto Nacional de la Salud; 2018. [Consultado 2020 dic. 28]. Disponible en: <http://bvs.minsa.gob.pe/local/MINSA/4514.pdf>
- 67 Borja, G y Villafuerte, F. Factores de riesgo que pronostican el hallazgo de citologías cervicales anormales en dos poblaciones: mujeres de obreros de construcción civil vs. mujeres control en la posta médica construcción civil EsSalud, de junio a setiembre del 2000. [Internet]. Perú: Universidad Nacional de mayor de San Marco;2001. [Consultado 2020 dic. 28]. Disponible en: https://sisbib.unmsm.edu.pe/BIBVIRTUAL/Tesis/Salud/Borja_V_G/Borja_V_G

- 68 Dr. Palomino Manuel. Fisiología de la Piel [Internet]. Ecuador, Universidad de Cuenca, 2013. [Consultado 2020 dic. 28]. Disponible en: <https://dspace.ucuenca.edu.ec/bitstream/123456789/3402/1/Tesis.pdf>
- 69 Sisalima, B y Vanegas, M. Importancia del desarrollo sensorial en el aprendizaje del niño. [Internet]. Perú: Revista Peruana de Dermatología, Vol. 11, N°02; 2001. [Consultado 2020 dic. 28]. Disponible en: https://sisbib.unmsm.edu.pe/bvrevistas/dermatologia/v11_n2/fisio_piel.htm
- 70 Organización Panamericana de la salud. El Virus del Papiloma Humano VPH. [internet] 2019. [Consultado 2020 Dic 25]. Disponible en: [file:///C:/Users/PERSONAL/Downloads/2-VIRUS-VPH%20\(1\).pdf](file:///C:/Users/PERSONAL/Downloads/2-VIRUS-VPH%20(1).pdf).
- 71 Medical News Today. ¿Qué es el Virus del Papiloma Humano VPH?. [internet] 2020. [Consultado 2020 Dic 25]. Disponible en: <https://www.medicalnewstoday.com/articles/es/virus-del-papiloma-humano>

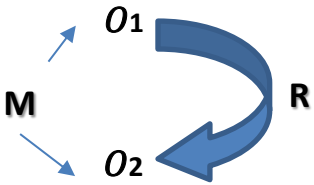
ANEXOS

1. MATRIZ DE CONSISTENCIA
2. MATRIZ DE OPERACIONALIZACIÓN DE VARIABLES
3. MATRIZ DE OPERACIONALIZACIÓN DEL INSTRUMENTO
4. INSTRUMENTO DE INVESTIGACIÓN
5. CONFIABILIDAD Y VALIDEZ DEL INSTRUMENTO
6. CONSENTIMIENTO INFORMADO
7. DECLARACION DE CONFIDENCIALIDAD
8. TABLA DE PROCESAMIENTO DE DATOS
9. FOTOS DE LA APLICACIÓN DEL INSTRUMENTO.

ANEXO 01: MATRIZ DE CONSISTENCIA

TÍTULO: “NIVEL DE CONOCIMIENTO Y LAS ACTITUDES PREVENTIVAS SOBRE LA INFECCIÓN POR EL VIRUS DEL PAPILOMA HUMANO EN LAS PACIENTES MUJERES QUE ASISTEN AL CENTRO DE SALUD CARLOS PHILLIPS-COMAS, 2019”

FORMULACIÓN DEL PROBLEMA	OBJETIVOS	FORMULACIÓN DE HIPÓTESIS	TIPO, NIVEL Y DISEÑO DE INVESTIGACIÓN	VARIABLE(S) DE INVESTIGACIÓN	MÉTODO
<p>PROBLEMA GENERAL</p> <p>¿Cuál es la relación entre el nivel de conocimiento y las actitudes preventivas sobre la infección por el Virus del Papiloma Humano en las pacientes que asisten al centro de salud Carlos Phillips-Comas 2019?</p>	<p>OBJETIVO GENERAL</p> <p>Determinar la relación entre el nivel de conocimiento y las actitudes preventivas sobre la infección por el Virus del Papiloma Humano en las pacientes mujeres que asisten al centro de salud Carlos Phillips-Comas, 2019.</p>	<p>HIPÓTESIS GENERAL</p> <p>Existe Relación Significativa entre nivel de conocimientos y las actitudes preventivas sobre el virus del papiloma humano en las pacientes mujeres que asisten al centro de salud Carlos Phillips-Comas, 2019.</p>	<p>TIPO DE INVESTIGACIÓN</p> <p>La investigación a realizar fue: básica, cuantitativa</p> <p>El tipo de investigación es básica debido a que es una investigación netamente teórica, debido a que ella se origina en el marco teórico y se mantiene en él, teniendo como finalidad el aumentar los conocimientos científicos, pero sin comparar con ningún aspecto experimental. Parte de la identificación de las características de los conocimientos y actitudes frente a la presencia de la infección del virus del papiloma humano, con el propósito de establecer estrategias correctivas y preventivas de dicha infección. Cuantitativa, porque utilizó variables adecuadamente demarcadas, a las que le asigna magnitudes numéricas.</p>	<p>VARIABLE 1:</p> <p>Nivel de Conocimientos sobre el virus del papiloma humano.</p> <p>VARIABLE 2:</p> <p>Actitudes preventivas sobre el virus del papiloma humano</p>	<p>POBLACIÓN</p> <p>La población de referencia fueron 172 mujeres entre 21 hasta los 45 años que asisten al centro de salud Carlos Phillips-Comas, 2019, de forma previa estos pacientes habrán sido sometidos a los criterios de inclusión y exclusión</p> <p>MUESTRA</p> <p>Para prevenir posibles pérdidas de elementos de la muestra por diversos motivos, consideramos a 119 mujeres entre 21 hasta los 45 años que asisten al centro de salud Carlos Phillips-Comas, 2019.</p>
<p>PROBLEMAS ESPECÍFICOS</p> <p>1. ¿Cuál es la relación entre el nivel de conocimiento y las actitudes de aceptación sobre la infección por el Virus del Papiloma Humano en las pacientes que asisten al centro de salud Carlos Phillips-Comas 2019?</p>	<p>OBJETIVOS ESPECÍFICOS</p> <p>1. Determinar la relación entre el nivel de conocimiento y las actitudes de aceptación sobre la infección por el Virus del Papiloma Humano en las pacientes mujeres que asisten al centro de salud Carlos Phillips-Comas, 2019</p>	<p>HIPÓTESIS ESPECÍFICOS</p> <p>1. Existe relación significativa entre nivel de conocimientos y las actitudes de aceptación sobre el virus del papiloma humano en las pacientes mujeres que asisten al centro de salud Carlos Phillips-Comas, 2019.</p>	<p>NIVEL DE LA INVESTIGACIÓN</p> <p>El nivel de investigación seleccionado es relacional porque se medirán dos variables y se establecerá una relación estadística (correlación) entre ellas. También se asume que la relación entre estas variables no es accidental.</p> <p>DISEÑO</p> <p>El diseño empleado en esta investigación es correlacional, ya que es no experimental, donde se midieron dos variables, evaluando estadísticamente la relación entre ambas. Estos coeficientes de correlación son indicadores matemáticos que brindan información sobre el grado, la fuerza y la dirección de la relación entre las variables.</p>		<p>PARA VALORAR NIVEL DE CONOCIMIENTOS</p> <p>Se utilizó como técnica encuesta y como instrumento una tabla de cotejo denominada “Cuestionario de Conocimientos sobre infección por el Virus del Papiloma Humano”</p>

<p>2. ¿Cuál es la relación entre el nivel de conocimiento y las actitudes de indiferencia sobre la infección por el Virus del Papiloma Humano en las pacientes que asisten al centro de salud Carlos Phillips-Comas 2019?</p> <p>3. ¿Cuál es la relación entre el nivel de conocimiento y las actitudes de rechazo sobre la infección por el Virus del Papiloma Humano en las pacientes que asisten al centro de salud Carlos Phillips-Comas 2019?</p>	<p>2. Determinar la relación entre el nivel de conocimiento y las actitudes de indiferencia sobre la infección por el Virus del Papiloma Humano en las pacientes mujeres que asisten al centro de salud Carlos Phillips-Comas, 2019.</p> <p>3. Determinar la relación entre el nivel de conocimiento y las actitudes de rechazo sobre la infección por el Virus del Papiloma Humano en las pacientes mujeres que asisten al centro de salud Carlos Phillips-Comas, 2019</p>	<p>2. Existe relación significativa entre nivel de conocimientos y las actitudes de indiferencia sobre el virus del papiloma humano en las pacientes mujeres que asisten al centro de salud Carlos Phillips-Comas, 2019.</p> <p>3. Existe relación significativa entre nivel de conocimientos y las actitudes de rechazo sobre el virus del papiloma humano en las pacientes mujeres que asisten al centro de salud Carlos Phillips-Comas, 2019</p>	<p>El estudio responde al siguiente esquema:</p>  <p>Dónde: O_1 = Conjunto de datos en referencia a nivel de conocimientos. O_2 = Conjunto de datos en referencia a las actitudes preventivas. R= Relación existente entre ambas variables.</p>	<p>elaborado para la realización de este estudio y validado por juicio de expertos; consta de 16preguntas</p> <p>PARA VALORAR LA ACTITUDES PREVENTIVAS Se utilizó como técnica la encuesta y como instrumento un cuestionario estructurado denominado "Cuestionario de Actitudes escala de actitudes Likert modificado sobre infección por el Virus del Papiloma Humano; consta de 15 preguntas</p>
--	---	---	--	---

ANEXO 02: MATRIZ DE OPERACIONALIZACIÓN DE VARIABLES

VARIABLE 1: NIVEL DE NIVEL DE CONOCIMIENTOS SOBRE EL VIRUS DEL PAPILOMA HUMANO.

VARIABLE	DEFINICIÓN CONCEPTUAL	DEFINICIÓN OPERACIONAL	DIMENSIONES	INDICADORES	CRITERIOS DE MEDICIÓN	VARIABLE/ ESCALA DE MEDIDA	INSTRUMENTO DE RECOLECCIÓN
Nivel de conocimiento Sobre el Virus del Papiloma humano	Es en forma simplificada, el grado de información elemental que tiene las mujeres que asisten al centro de salud Carlos Phillips-Comas	Nivel de conocimiento Sobre el Virus del Papiloma humano	Definición	-Definición del VPH -Tipos de VPH	Alto: 11-16	Variable ordinal/escala ordinal	Cuestionario de Conocimiento
			Factores de Riesgo	-Riesgos de contagio -Formas de contagio -Personas que pueden contraer el VPH	Medio: 6-10		
			Signos y Síntomas	-Signos y síntomas del VPH -Complicaciones del VPH	Bajo: 0-5		
			Modo de transmisión	-Contagio a través de contactos físicos -Contagios vertical			
			Diagnostico	-Formas de diagnostico -Formas de diagnóstico en hombres			
			Tratamiento	-Tratamiento del VPH -Tratamiento de las verrugas genitales.			
			Medidas preventivas	-Formas de prevención del VPH - Vacuna como prevención.			

VARIABLE 2: ACTITUDES PREVENTIVAS SOBRE EL VIRUS DEL PAPILOMA HUMANO

VARIABLE	DEFINICIÓN CONCEPTUAL	DEFINICIÓN OPERACIONAL	DIMENSIONES	INDICADORES	CRITERIOS DE MEDICIÓN	VARIABLE/ ESCALA DE MEDIDA	INSTRUMENTO DE RECOLECCIÓN
Actitudes preventivas sobre el Virus del Papiloma Humano	Es la forma de saber actuar, sentir y pensar frente a la infección por el virus de papiloma humano por las mujeres que asisten al centro de salud Carlos Phillips-Comas	Actitudes preventivas sobre el Virus del Papiloma Humano	Aceptación	Acciones preventivas	Actitud desfavorable: menor o igual a 35 Actitud favorable: Mayor a 35	Variable ordinal/escala ordinal	Escala de actitudes
			Indiferencia	Sentimiento de temor al uso de acciones preventivos			
			Rechazo	Conducta frente al uso de preservativos			

ANEXO 3: MATRIZ DE OPERACIONALIZACIÓN DEL INSTRUMENTO

Título: Nivel de conocimiento y actitudes preventivas sobre el virus del papiloma humano que poseen las mujeres que asisten al centro de salud Carlos Phillips-Comas, 2019

VARIABLE	DIMENSIONES	ITEMS	ESCALA VALORATIVA	INDICADORES O CATEGORIAS	INSTRUMENTO
Nivel de conocimientos sobre el Virus del Papiloma Humano	Definición del VPH, forma de transmisión y consecuencias de la infección.	P1. ¿Qué es el virus del papiloma humano?	<ul style="list-style-type: none"> •Alto. •Medio •Bajo 	<ul style="list-style-type: none"> • Selección múltiple 	Ficha de evaluación (encuesta)
		P2. En cuanto a los tipos de virus papiloma humano.			
		P3. ¿El virus del papiloma humano se contagia por?			
		P4. ¿El virus papiloma humano lo pueden contraer?			
		P5. ¿Un riesgo para el contagio del virus de papiloma humano es?			
		P.6 El virus papiloma humano se puede transmitir al bebé por una madre infectada a través de:			
		P.7¿Otra forma arriesgada para el contagio del Virus papiloma humano puedeser?			
	Formas de diagnóstico del VPH y tratamiento ante la infección	P8. ¿Una manifestación de la infección por el virus papiloma humano en el cuerpo es?			
		P9. ¿Una de las complicaciones de tener infección por virus de papiloma humano es?			
		P10. Otra de las consecuencias asociadas al virus papiloma humano son			
		P11. ¿Las formas de diagnóstico del virus del papiloma humano es mediante?			
		P12. ¿Una de las formas de diagnosticar el virus papiloma humano en hombres, cuando no hay verrugas genitales, es?			
		P13. ¿El tratamiento contra el virus del papiloma humano es?			
		P14. Las verrugas genitales que aparecen producto del virus papiloma humano se pueden tratar mediante:			
		P15. ¿Una de las formas para prevenir el contagio del virus del papiloma humano?			
		P16. La vacuna contra el virus del papiloma humano sirve para:			

ACTITUDES PREVENTIVAS	Aceptación	P1 Es común que las mujeres adultas en edad reproductiva tengan relaciones sexuales casuales y eso no implica peligros.	<ul style="list-style-type: none"> • Favorable • Desfavorable 	<ul style="list-style-type: none"> • Totalmente en desacuerdo. • Desacuerdo • Ni de acuerdo ni en desacuerdo • De acuerdo. • Totalmente de acuerdo 	Ficha de evaluación (encuesta)
		P2. Considero que la abstinencia sexual es solo una forma de pensamiento de algunas mujeres adultas en edad reproductiva			
		P3. El consumo de licor antes de la relación sexual la hace más placentera			
		P4. El uso del preservativo es la medida ideal para protegerse de infección por el virus del papiloma humano			
		P5. Si tuvieran sólo relaciones con su enamorado no sería necesario usar preservativo			
	Indiferencia	P6. Sería molesto para las mujeres adultas en edad reproductiva tener que utilizar preservativo con su enamorado porque se rompería la confianza como pareja			
		P7. Sentirían menos temor si utilizarían un preservativo.			
		P8. Se sentirían igual de segura si utilizarían o no preservativo			
		P9. Utilizarían el preservativo en cada relación sexual porque saben que es bueno para su salud			
		P10. La mujer adulta en edad reproductiva sentiría vergüenza comprar un preservativo en una farmacia de garantía			
	Rechazo	P11. Guardarían el preservativo en un lugar seguro como la billetera.			
		P12. Si el preservativo estaría en mal estado evitarían tener relaciones sexuales			
		P13. Evitarían tener encuentros sexuales casuales en fiestas de amigos o discotecas			
		P14. El preservativo no es una protección segura contra infecciones por eso no lo usarían siempre.			
		P.15 Las prácticas de relaciones sexuales distintas a la vaginal son menos peligrosas.			

ANEXO 04: INSTRUMENTOS DE INVESTIGACIÓN

CUESTIONARIO DE CONOCIMIENTOS SOBRE INFECCION POR EL VIRUS DEL PAPILOMA HUMANO

INFORMACIÓN GENERAL

1. EDAD (años).....

2. AÑOS DE ESTUDIO TERMINADOS:

3. ESTADO CIVIL

(0) CASADA

(1) SOLTERA

(2) VIUDA

(3) DIVORCIADA

(4) CONVIVIENTE

INSTRUCCIONES: Marcar la alternativa que crea conveniente en cada pregunta.

PREGUNTAS DE CONOCIMIENTOS:

1. ¿Qué es el virus del papiloma humano?
 - a) Es el virus que produce infección de las vías urinarias.
 - b) Es el virus del VIH/SIDA.
 - c) Es el virus que produce una infección de transmisión sexual (rpta).**
 - d) Es un tipo de cáncer.
2. En cuanto a los tipos de virus papiloma humano:
 - a) Todos producen cáncer.
 - b) Algunos desarrollan solo verrugas y otras lesiones que pueden causar cáncer (rpta).**
 - c) Ninguno es cancerígeno
 - d) Todos producen lesiones benignas (que se pueden curar).
3. ¿El virus del papiloma humano se contagia por?
 - a) Transfusiones sanguíneas.
 - b) Relaciones sexuales penetrativas (vaginal, anal) (rpta).**
 - c) El sudor

- d) Un abrazo o beso.
4. ¿El virus papiloma humano lo pueden contraer?
- a) Solo los hombres que tienen sexo con hombres.
 - b) Las trabajadoras sexuales.
 - c) Los adultos en edad reproductiva.
 - d) Cualquier persona sea hombre o mujer (rpta).**
5. ¿Un riesgo para el contagio del virus de papiloma humano es?
- a) No tener relaciones sexuales.
 - b) El tener una sola pareja sexual.
 - c) Tener muchas parejas sexuales (rpta).**
 - d) Alimentarse con carbohidratos.
6. El virus papiloma humano se puede transmitir al bebé por una madre infectada a través de:
- a) La sangre.
 - b) La placenta.
 - c) La lactancia materna
 - d) El contacto con piel lesionada, ocasionadas por el virus (Verrugas) (rpta).**
7. ¿Otra forma arriesgada para el contagio del Virus papiloma humano puede ser?
- a) El contacto directo con los genitales infectados (rpta).**
 - b) El uso de jabón por personas infectadas.
 - c) Uso de calzados.
 - d) El uso de los utensilios de cocina.
8. ¿Una manifestación de la infección por el virus papiloma humano en el cuerpo es?
- a) Verrugas en la vagina, ano y pene (rpta).**
 - b) Heridas en la vagina y ano
 - c) Manchas en la piel.
 - d) Manchas en la boca y en la lengua.
9. ¿Una de las complicaciones de tener infección por virus de papiloma humano es?
- a) Condilomas o verrugas genitales (rpta).**
 - b) Dolor de cabeza.
 - c) Dolor en el estómago.
 - d) Cáncer a la piel.
10. Otra de las consecuencias asociadas al virus papiloma humano son:

- a) **Cáncer de cuello uterino (rpta).**
 - b) Cáncer al estómago.
 - c) Cáncer de piel
 - d) Cáncer de mama.
11. ¿Las formas de diagnóstico del virus del papiloma humano es mediante?
- a) Examen de sangre
 - b) Examen de orina
 - c) Ecografía transvaginal.
 - d) **Prueba de Virus de Papiloma Humano (rpta).**
12. ¿Una de las formas de diagnosticar el virus papiloma humano en hombres, cuando no hay verrugas genitales, es?
- a) Mediante pruebas de VPH.
 - b) Por examen de sangre.
 - c) Examen clínico (revisión o evaluación médica).
 - d) **No se puede diagnosticar el VPH en hombres (rpta).**
13. ¿El tratamiento contra el virus del papiloma humano es?
- a) **No existe cura, pero se puede tratar las complicaciones (rpta).**
 - b) Óvulos
 - c) Pastillas
 - d) Inyecciones.
14. Las verrugas genitales que aparecen producto del virus papiloma humano se pueden tratar mediante:
- a) Uso de medicamentos para infecciones por hongos.
 - b) **Cirugías laser u otros mecanismos que eliminen las verrugas (rpta).**
 - c) Uso de antibióticos.
 - d) Uso alcohol yodado.
15. ¿Una de las formas para prevenir el contagio del virus del papiloma humano?
- a) El uso de T de cobre.
 - b) **Fidelidad mutua o tener solo una pareja sexual (rpta).**
 - c) Inicio temprano de las relaciones sexuales.
 - d) Utilizar el preservativo de vez en cuando.
16. La vacuna contra el virus del papiloma humano sirve para:
- a) Para prevenir el cáncer a la piel.
 - b) Para causar el cáncer de cuello uterino.
 - c) **Para prevenir el cáncer de cuello uterino (rpta).**
 - d) Para prevenir el SIDA.

CUESTIONARIO DE ACTITUDES SOBRE EL VIRUS DE PAPILOMA HUMANO

Lea cada instrucción cuidadosamente luego ponga un círculo alrededor de cada opinión o sentimiento a la derecha de la afirmación que se acerque más a la opinión y sentimiento de usted.

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

N°	ÍTEM	TD	ED	NA	DA	TA
1	Es común que las mujeres adultas en edad reproductiva tengan relaciones sexuales casuales y eso no implica peligros.	TD	ED	NA	DA	TA
2	Considero que la abstinencia sexual es solo una forma de pensamiento de algunas mujeres adultas en edad reproductiva ³⁵	TD	ED	NA	DA	TA
3	El consumo de licor antes de la relación sexual la hace más placentera	TD	ED	NA	DA	TA
4	El uso del preservativo es la medida ideal para protegerse de infección por el virus del papiloma humano	TD	ED	NA	DA	TA
5	Si tuvieran sólo relaciones con su enamorado no sería necesario usar preservativo	TD	ED	NA	DA	TA
6	Sería molesto para las mujeres adultas en edad reproductiva tener que utilizar preservativo con su enamorado porque se rompería la confianza como pareja	TD	ED	NA	DA	TA

7	Sentirían menos temor si utilizarían un preservativo.					
		TD	ED	NA	DA	TA
8	Se sentirían igual de segura si utilizarían o no preservativo					
		TD	ED	NA	DA	TA
9	Utilizarían el preservativo en cada relación sexual porque saben que es bueno para su salud					
		TD	ED	NA	DA	TA
10	La mujer adulta en edad reproductiva sentiría vergüenza comprar un preservativo en una farmacia de garantía					
		TD	ED	NA	DA	TA
11	Guardarían el preservativo en un lugar seguro como la billetera.					
		TD	ED	NA	DA	TA
12	Si el preservativo estaría en mal estado evitarían tener relaciones sexuales					
		TD	ED	NA	DA	TA
13	Evitarían tener encuentros sexuales casuales en fiestas de amigos o discotecas					
		TD	ED	NA	DA	TA
14	El preservativo no es una protección segura contra infecciones por eso no lo usarían siempre.					
		TD	ED	NA	DA	TA
15	Las prácticas de relaciones sexuales distintas a la vaginal son menos peligrosas.					
		TD	ED	NA	DA	TA

Baremos

Calificativo a la calidad de vida relacionada a salud	Valores
Actitud desfavorable	< 35
Actitud favorable	35 - 75



UNIVERSIDAD PERUANA LOS ANDES
FACULTAD DE CIENCIAS DE LA SALUD
ESCUELA PROFESIONAL DE ENFERMERÍA



"AÑO DE LA LUCHA CONTRA LA CORRUPCIÓN Y LA IMPUNIDAD"

Huancayo, 02 de setiembre del 2019

OFICIO N° 0311-EPE-FCS-UPLA-2019

CARGO

Señor:

DR. CLAUDIO WILLBERT RAMÍREZ AGENCIO

Director General de la Dirección de Redes Integradas de Salud Lima Norte

ATENCIÓN: DR. ÁNGEL RAÚL AGUILAR PARILLO

Director del Centro de Salud "CARLOS PHILLIPS" Comas

Lima. -

ASUNTO : SOLICITO AUTORIZACIÓN DE APLICACIÓN DE INSTRUMENTOS DE EVALUACIÓN (ENCUESTAS) EN EL CENTRO DE SALUD "CARLOS PHILLIPS" COMAS - LIMA

Es grato dirigirme a usted para saludarlo cordialmente y a la vez hacer de su conocimiento que la señorita bachiller de enfermería: SOLANO PUMACAYO ANA, debe realizar la aplicación de instrumentos de evaluación (encuestas) en el Centro de Salud que usted dignamente dirige, en merito a su Proyecto de Tesis denominado: "NIVEL DE CONOCIMIENTO Y ACTITUDES PREVENTIVAS SOBRE EL VIRUS DEL PAPILOMA HUMANO QUE POSEEN LAS MUJERES QUE ASISTEN AL CENTRO DE SALUD CARLOS PHILLIPS - COMAS, 2019", aprobado con Resolución N° 1274-DFCC.SS.-UPLA-2019 de fecha 16.05.2019 por lo que solicito se gestione a través de su Despacho la autorización correspondiente.

Sin otro particular y esperando la atención que brinde al presente, me suscribo de usted, expresándole las muestras de mi especial consideración y estima personal.

Atentamente,

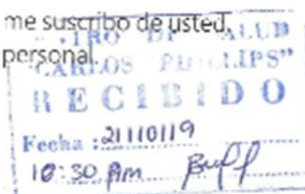


UNIVERSIDAD PERUANA LOS ANDES
 Facultad de Ciencias de la Salud
 Escuela Profesional de Enfermería

Tania Luz Vélchez Cuevas

Mg. TANIA LUZ VÉLCHÉZ CUEVAS
 Directora

C.c. Centro de Salud "CARLOS PHILLIPS" Comas
 Se adjunta copia de Resolución N° 1274-DFCC.SS.-UPLA de fecha 16 de mayo del 2019
 Van (02) Fotos
 T.V.C/Mónica





PERÚ

Ministerio
de Salud

Viceministerio
de Prestaciones y
Aseguramiento en Salud

Dirección de Redes
Integradas de Salud
Lima Norte

"Decenio de la Igualdad de Oportunidades para Mujeres y Hombres"
"Año de la Lucha contra la corrupción y la Impunidad"

MEMORANDO N° 3689-2019- MINSA/DIRIS.LN/3

A : MC Ángel Raúl Aguilar Parillo
Médico Jefe del C.S. Carlos Phillips

Asunto : Brindar facilidades para Investigación

Referencia : Expediente: 35588

Fecha : Independencia, 09 OCT. 2019

Me es grato dirigirme a Usted para saludarle cordialmente y a la vez presentarle a la Srta. Ana Solano Pumacayo, Bachiller de Enfermería de la Universidad Peruana Los Andes, quien realizará la aplicación de evaluación de encuestas sobre el "Nivel de Conocimiento y Actitudes Preventivas Sobre el Virus del Papiloma Humano que Poseen las Mujeres que Asistan al Centro de Salud Carlos Phillips".

Por lo que agradeceré, se sirva brindar las facilidades a la mencionada estudiante para complementar el desarrollo de su formación académica.

Atentamente,

MINISTERIO DE SALUD
DIRECCIÓN DE REDES INTEGRADAS DE SALUD LIMA NORTE
[Firma]
MR. CARLOS ALBERTO HERRERA O CHANGOLLA
CALLE PRACCIÓN DE LOS CARLOS PHILLIPS
C.M. 217732

CENTRO DE SALUD
"CARLOS PHILLIPS"
RECIBIDO
Fecha: 21/10/19
10:50 Am *[Firma]*

CAHCHWGMBLECHCIme.

c.c.
Arsh

www.dirislimanorte.gob.pe

Calle A Mz. 02 Lte. 03
Asc. Víctor Raúl Haya De La
Torre. Independencia.
Lima 28, Perú
Teléfono: 201-1340

EL PERÚ PRIMERO

ANEXO 05: PRUEBAS DE CONFIABILIDAD Y VALIDEZ DE LOS INSTRUMENTOS

Resumen del procesamiento de los casos

		N	%
	Válidos	10	100,0
Casos	Excluidos^a	0	,0
	Total	10	100,0

Fuente: realizada por el programa spss 23

Estadísticos de confiabilidad

Alfa de Cronbach	N de elementos
0.987	16

Fuente: realizada por el programa spss 25

El estadístico de fiabilidad para la variable “X” (Nivel de conocimiento sobre el virus del papiloma humano) indica que la prueba es confiable debido al valor que dio fue de 0.987 esto se interpreta que el grado de fiabilidad del instrumento es considerado excelente

Coeficientes de alpha de cronbach

Coeficiente alpha >0.90	Es excelente
Coeficiente alpha >0.80	Es bueno
Coeficiente alpha >0.70	Es aceptable
Coeficiente alpha >0.60	Es cuestionable
Coeficiente alpha >0.50	Es pobre
Coeficiente alpha <0.50	Es inaceptable

Fuente: George y Mallery (2011, p.231).

Resumen del procesamiento de los casos

	N	%
Válidos	10	100,0
Casos Excluidos^a	0	,0
Total	10	100,0

Fuente: realizada por el programa spss 23

Tabla N°7 Estadísticos de fiabilidad

Alfa de Cronbach	N° de elementos
0.824	15

Fuente: realizada por el programa spss 23

Se utilizará un cuestionario para evaluar el tipo de actitud de las mujeres frente a las infecciones con el VPH.

El estadístico de fiabilidad para la variable “Y” (Escala de actitudes) indica que la prueba es confiable debido al valor que dio en el Coeficientes de alpha de cronbach fue de 0.824 esto se interpreta que el grado de fiabilidad del instrumento es considerado bueno.

ANEXO 05: CONSENTIMIENTO INFORMADO



UNIVERSIDAD PERUANA LOS ANDES
FACULTAD DE CIENCIAS DE LA SALUD
DIRECCIÓN DE LA UNIDAD DE INVESTIGACIÓN

CONSENTIMIENTO INFORMADO

Luego de haber sido debidamente informada/o de los objetivos, procedimientos y riesgos hacia mi persona como parte de la investigación denominada “**NIVEL DE CONOCIMIENTO Y ACTITUDES PREVENTIVAS SOBRE EL VIRUS DEL PAPILOMA HUMANO QUE POSEEN LAS MUJERES QUE ASISTEN AL CENTRO DE SALUD CARLOS**

PHILLIPS-COMAS,2019”, mediante la firma de este documento acepto participar voluntariamente en el trabajo que se está llevando a cabo conducido por los investigadores responsable: “Ana Solano Pumacayo”

Se me ha notificado que mi participación es totalmente libre y voluntaria y que aún después de iniciada puedo rehusarme a responder cualquiera de las preguntas o decidir suspender mi participación en cualquier momento, sin que ello me ocasione ningún perjuicio. Asimismo, se me ha dicho que mis respuestas a las preguntas y aportes serán absolutamente confidenciales y que las conocerá sólo el equipo de profesionales involucradas/os en la investigación; y se me ha informado que se resguardará mi identidad en la obtención, elaboración y divulgación del material producido.

Entiendo que los resultados de la investigación me serán proporcionados si los solicito y que todas las preguntas acerca del estudio o sobre los derechos a participar en el mismo me serán respondidas.

lima, 10 de octubre 2019.

Jiménez Eguizábal Gladys Nancy

(PARTICIPANTE)

N° DNI: 72377450

1. Responsable de investigación

Apellidos y nombres: Solano Pumacayo

Ana... D.N.I. N°

...41384687.....

N° de teléfono/celular: ...918441883.....

Email: ...anitasolanopum@hotmail.es.....

ANEXO 07: DECLARACION DECONFIDENCIALIDAD



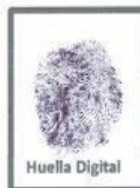
UNIVERSIDAD PERUANA LOS ANDES
FACULTAD DE CIENCIAS DE LA SALUD
DIRECCIÓN DE LA UNIDAD DE INVESTIGACIÓN

DECLARACIÓN DE CONFIDENCIALIDAD

Yo... ANA... SOLANO... PUMACAYO.....
identificada con DNI N° ...41384687.....egresado DE la escuela profesional
de...ENFERMERIA.....habiendo implementando el proyecto de investigación
titulado "NIVEL DE CONOCIMIENTO Y ACTITUDES PREVENTIVAS SOBRE EL VIRUS DEL PAPILOMA
HUMANO QUE POSEEN LAS MUJERES QUE ASISTEN AL CENTRO DE SALUD CARLOS PHILLIPS-
COMAS,2019 "

en ese contexto declaro bajo juramento que los datos que se generen como producto de
la investigación, así como la identidad de los participantes serán preservados y serán
usados únicamente con fines de investigación de acuerdo a lo especificado en los artículos
27 y 28 del Reglamento General de Investigación y en los artículos 4 y 5 del Código de
Ética para la investigación Científica de la Universidad Peruana Los Andes, salvo con
autorización expresa y documentada de alguno de ellos.

lima, 10 de octubre 2019.



Ana solano pumacayo
Responsable de investigación

ANEXO 08 BASE DE DATOS

Encuestado	Variables intervinientes				Variable independiente: Nivel de conocimientos												Variable dependiente: Actitudes preventivas																				
	Edad	Edad	Edo_civil	Nivel_educativo	p1	p2	p3	p4	p5	p6	p7	p8	p9	p10	p11	p12	p13	p14	p15	p16	Total variable 1	q1	q2	q3	q4	q5	q6	q7	q8	q9	q10	q11	q12	q13	q14	q15	Total variable 2
1	21	DE 21 A 25 AÑOS	SOLTERA	Primaria	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	16	1	1	1	1	2	1	1	1	1	1	1	2	1	1	2	18
2	21	DE 21 A 25 AÑOS	SOLTERA	Primaria	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	16	1	1	1	1	1	1	1	2	1	1	1	1	1	1	2	17
3	22	DE 21 A 25 AÑOS	SOLTERA	Primaria	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	16	1	1	2	1	2	1	1	2	2	1	1	1	1	1	1	19
4	23	DE 21 A 25 AÑOS	SOLTERA	Primaria	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	16	2	1	1	2	2	1	1	1	1	1	1	1	2	1	19	
5	24	DE 21 A 25 AÑOS	SOLTERA	Primaria	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	16	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	2	1	1	16	
6	25	DE 21 A 25 AÑOS	SOLTERA	Primaria	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	16	1	1	1	1	1	1	1	3	1	1	2	1	1	2	19	
7	21	DE 21 A 25 AÑOS	SOLTERA	Primaria	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	16	2	1	1	1	1	2	1	1	1	1	2	1	1	18		
8	23	DE 21 A 25 AÑOS	SOLTERA	Primaria	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	16	2	1	2	1	1	2	1	1	2	1	1	2	2	1	21	
9	22	DE 21 A 25 AÑOS	SOLTERA	Primaria	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	16	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	2	1	16		
10	24	DE 21 A 25 AÑOS	SOLTERA	Primaria	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	16	1	1	1	1	1	2	1	1	1	1	1	1	1	1	16	
11	23	DE 21 A 25 AÑOS	SOLTERA	Primaria	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	16	1	1	1	1	1	2	2	2	1	1	1	2	2	1	20	
12	21	DE 21 A 25 AÑOS	SOLTERA	Primaria	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	16	1	1	1	1	2	1	1	2	1	1	1	1	1	1	17	
13	23	DE 21 A 25 AÑOS	SOLTERA	Primaria	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	16	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	15	
14	21	DE 21 A 25 AÑOS	SOLTERA	Primaria	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	16	1	1	2	1	1	1	1	2	1	1	1	1	1	1	17	
15	22	DE 21 A 25 AÑOS	SOLTERA	Primaria	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	16	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	2	1	1	16	
16	22	DE 21 A 25 AÑOS	SOLTERA	Primaria	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	16	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	15	
17	23	DE 21 A 25 AÑOS	SOLTERA	Primaria	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	16	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	2	1	1	1	17	
18	26	DE 26 A 30 AÑOS	CONVIVIENTE	Primaria	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	16	1	1	1	1	1	1	2	1	1	1	1	1	1	1	18	
19	26	DE 26 A 30 AÑOS	CONVIVIENTE	Primaria	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	16	1	1	1	2	1	1	2	1	1	1	1	1	1	1	17	
20	27	DE 26 A 30 AÑOS	CONVIVIENTE	Primaria	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	16	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	2	1	1	1	16	
21	28	DE 26 A 30 AÑOS	CONVIVIENTE	Primaria	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	16	1	1	1	2	1	1	2	1	2	1	2	1	3	2	22	
22	29	DE 26 A 30 AÑOS	CONVIVIENTE	Primaria	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	16	1	2	1	2	1	2	1	1	1	1	1	1	1	1	18	
23	29	DE 26 A 30 AÑOS	CONVIVIENTE	Primaria	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	16	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	15	
24	30	DE 26 A 30 AÑOS	CONVIVIENTE	Primaria	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	16	1	1	1	1	1	1	1	1	3	2	1	1	2	19		
25	28	DE 26 A 30 AÑOS	CONVIVIENTE	Primaria	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	16	1	1	1	2	1	1	2	1	1	2	1	2	1	1	19	

Encuestado	Variables intervinientes			Variable independiente: Nivel de conocimientos													Variable dependiente: Actitudes preventivas																						
	Edad	Edad	Edo_civil	Nivel_educativo	p1	p2	p3	p4	p5	p6	p7	p8	p9	p10	p11	p12	p13	p14	p15	p16	Total variable 1	q1	q2	q3	q4	q5	q6	q7	q8	q9	q10	q11	q12	q13	q14	q15	Total variable 2		
26	27	DE 26 A 30 AÑOS	CONVIVIENTE	Primaria	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	16	1	1	2	1	2	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	17	
27	26	DE 26 A 30 AÑOS	CONVIVIENTE	Primaria	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	16	1	1	1	1	1	1	1	1	2	1	1	1	1	1	1	1	16	
28	28	DE 26 A 30 AÑOS	CONVIVIENTE	Primaria	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	16	1	2	1	1	1	1	1	1	2	1	1	1	2	1	1	1	18	
29	29	DE 26 A 30 AÑOS	CONVIVIENTE	Primaria	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	16	2	1	1	1	2	1	1	1	1	1	1	1	2	1	2	1	19	
30	30	DE 26 A 30 AÑOS	CONVIVIENTE	Primaria	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	16	1	1	1	1	2	1	2	1	2	1	1	1	1	1	1	1	18	
31	30	DE 26 A 30 AÑOS	CONVIVIENTE	Primaria	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	16	2	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	3	1	1	1	18	
32	29	DE 26 A 30 AÑOS	CONVIVIENTE	Primaria	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	16	1	1	1	1	1	1	1	2	1	1	1	1	1	1	1	1	16	
33	28	DE 26 A 30 AÑOS	CONVIVIENTE	Primaria	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	16	2	1	1	1	1	1	1	1	2	2	1	1	1	1	1	1	18	
34	28	DE 26 A 30 AÑOS	CONVIVIENTE	Primaria	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	16	2	2	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	17	
35	29	DE 26 A 30 AÑOS	CONVIVIENTE	Primaria	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	16	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	2	16	
36	26	DE 26 A 30 AÑOS	CONVIVIENTE	Primaria	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	16	1	1	1	1	1	1	2	1	1	1	1	1	1	1	1	1	17	
37	27	DE 26 A 30 AÑOS	CONVIVIENTE	Secundaria	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	16	1	1	1	2	1	1	1	1	1	1	2	1	1	1	1	1	17	
38	28	DE 26 A 30 AÑOS	CONVIVIENTE	Secundaria	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	16	1	1	2	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	2	17	
39	29	DE 26 A 30 AÑOS	CONVIVIENTE	Secundaria	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	16	1	1	1	1	1	2	1	1	1	2	1	1	1	1	1	2	18	
40	27	DE 26 A 30 AÑOS	CONVIVIENTE	Secundaria	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	16	1	1	2	1	1	1	2	2	1	1	2	2	2	1	1	1	21	
41	31	DE 31 A 35 AÑOS	CONVIVIENTE	Secundaria	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	16	1	1	2	2	1	1	2	2	1	1	2	1	1	1	1	1	21	
42	32	DE 31 A 35 AÑOS	CONVIVIENTE	Secundaria	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	16	2	1	1	2	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	17	
43	33	DE 31 A 35 AÑOS	CONVIVIENTE	Secundaria	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	16	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	15
44	34	DE 31 A 35 AÑOS	CONVIVIENTE	Secundaria	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	16	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	15
45	35	DE 31 A 35 AÑOS	CONVIVIENTE	Secundaria	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	16	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	15
46	35	DE 31 A 35 AÑOS	CONVIVIENTE	Secundaria	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	16	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	15
47	34	DE 31 A 35 AÑOS	CONVIVIENTE	Secundaria	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	16	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	2	1	1	16
48	33	DE 31 A 35 AÑOS	CONVIVIENTE	Secundaria	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	16	1	1	1	1	2	1	1	2	2	1	1	2	1	1	1	1	1	19
49	33	DE 31 A 35 AÑOS	CONVIVIENTE	Secundaria	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	16	2	1	1	2	1	1	1	2	1	1	2	1	1	2	1	1	2	20
50	32	DE 31 A 35 AÑOS	CONVIVIENTE	Secundaria	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	16	1	1	1	1	2	1	1	2	1	1	2	1	1	1	1	1	1	18

Encuestado	Variables intervinientes				Variable independiente: Nivel de conocimientos												Variable dependiente: Actitudes preventivas																					
	Edad	Edad	Edo_civil	Nivel_educativo	p1	p2	p3	p4	p5	p6	p7	p8	p9	p10	p11	p12	p13	p14	p15	p16	Total variable 1	q1	q2	q3	q4	q5	q6	q7	q8	q9	q10	q11	q12	q13	q14	q15	Total variable 2	
51	31	DE 31 A 35 AÑOS	CONVIVIENTE	Secundaria	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	16	2	1	1	2	1	1	1	1	1	1	1	1	2	1	1	2	19
52	32	DE 31 A 35 AÑOS	CONVIVIENTE	Secundaria	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	16	1	1	2	1	1	1	1	1	1	1	2	1	1	1	1	17	
53	34	DE 31 A 35 AÑOS	CONVIVIENTE	Secundaria	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	16	1	1	1	1	1	1	1	1	1	2	1	1	1	1	1	16	
54	35	DE 31 A 35 AÑOS	CONVIVIENTE	Secundaria	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	16	1	1	1	1	1	1	1	1	2	1	1	1	1	1	1	16	
55	34	DE 31 A 35 AÑOS	CONVIVIENTE	Secundaria	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	16	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	2	1	16	
56	33	DE 31 A 35 AÑOS	CONVIVIENTE	Secundaria	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	16	1	1	1	1	1	1	2	1	1	1	1	1	1	1	1	16	
57	34	DE 31 A 35 AÑOS	CONVIVIENTE	Secundaria	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	16	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	2	16
58	32	DE 31 A 35 AÑOS	CONVIVIENTE	Secundaria	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	16	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	15	
59	33	DE 31 A 35 AÑOS	CONVIVIENTE	Secundaria	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	16	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	3	1	1	1	17	
60	35	DE 31 A 35 AÑOS	CONVIVIENTE	Secundaria	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	16	2	1	2	2	1	1	1	1	1	2	2	1	1	1	1	20	
61	34	DE 31 A 35 AÑOS	CONVIVIENTE	Secundaria	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	16	1	1	1	1	1	1	1	1	2	1	1	1	1	1	1	16	
62	33	DE 31 A 35 AÑOS	CONVIVIENTE	Secundaria	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	16	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	15	
63	32	DE 31 A 35 AÑOS	CONVIVIENTE	Secundaria	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	16	1	1	1	1	1	1	1	1	1	2	2	1	1	1	1	18	
64	31	DE 31 A 35 AÑOS	CONVIVIENTE	Secundaria	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	16	1	1	1	1	1	2	1	2	1	2	1	1	1	1	2	19	
65	36	DE 35 A 40 AÑOS	CONVIVIENTE	Secundaria	1	3	3	3	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	34	1	2	2	2	1	1	1	1	1	3	3	3	1	2	1	25	
66	36	DE 35 A 40 AÑOS	CONVIVIENTE	Secundaria	3	3	3	2	3	3	3	3	3	3	3	3	2	2	2	1	42	1	2	1	1	1	1	1	1	2	1	2	2	1	1	1	19	
67	36	DE 35 A 40 AÑOS	CONVIVIENTE	Secundaria	4	3	3	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	36	1	3	3	3	1	1	1	1	1	2	3	3	1	1	2	27	
68	37	DE 35 A 40 AÑOS	CONVIVIENTE	Secundaria	3	3	3	2	3	3	2	2	2	3	3	2	2	2	3	3	41	2	1	2	2	1	1	1	1	3	3	2	2	1	1	1	24	
69	36	DE 35 A 40 AÑOS	CONVIVIENTE	Secundaria	3	3	3	3	3	2	2	2	2	3	2	2	2	2	2	2	38	1	2	3	3	1	1	1	1	1	1	1	3	2	1	1	23	
70	37	DE 35 A 40 AÑOS	CONVIVIENTE	Secundaria	4	3	3	2	2	3	3	3	3	2	3	3	3	3	3	3	46	3	3	2	2	1	1	1	1	1	1	3	1	1	1	2	24	
71	38	DE 35 A 40 AÑOS	CONVIVIENTE	Secundaria	3	3	3	3	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	36	1	1	1	3	2	1	2	2	2	1	2	1	1	1	3	24	
72	39	DE 35 A 40 AÑOS	CASADA	Secundaria	4	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	2	1	1	44	1	1	3	1	1	1	1	1	1	2	2	2	1	2	3	23	
73	40	DE 35 A 40 AÑOS	CONVIVIENTE	Secundaria	3	3	3	2	3	2	2	2	2	3	2	2	2	2	2	3	38	2	1	2	1	1	1	1	1	1	2	1	1	1	1	2	19	
74	40	DE 35 A 40 AÑOS	CONVIVIENTE	Secundaria	3	3	3	2	2	3	2	2	2	2	3	2	2	2	3	2	38	1	3	2	1	1	1	1	1	1	3	3	3	1	1	1	24	
75	36	DE 35 A 40 AÑOS	CASADA	Secundaria	3	3	2	3	3	3	2	2	2	3	3	2	2	2	3	2	40	2	2	3	3	1	3	3	3	2	1	2	2	1	1	2	31	

Encuestado	Variables intervinientes				Variable independiente: Nivel de conocimientos												Variable dependiente: Actitudes preventivas																				
	Edad	Edad	Edo_civil	Nivel_educativo	p1	p2	p3	p4	p5	p6	p7	p8	p9	p10	p11	p12	p13	p14	p15	p16	Total variable 1	q1	q2	q3	q4	q5	q6	q7	q8	q9	q10	q11	q12	q13	q14	q15	Total variable 2
76	37	DE 35 A 40 AÑOS	CASADA	Secundaria	3	3	3	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	3	36	1	1	2	2	2	1	2	2	1	2	3	3	1	3	3	29	
77	38	DE 35 A 40 AÑOS	CASADA	Secundaria	4	3	3	3	2	2	2	2	2	2	2	3	3	2	2	39	1	1	3	1	1	2	3	3	3	3	2	2	1	2	2	30	
78	39	DE 35 A 40 AÑOS	CASADA	Secundaria	3	3	3	2	2	3	2	2	2	2	2	3	3	2	3	2	40	1	2	1	1	1	1	2	1	1	1	1	3	2	3	1	22
79	40	DE 35 A 40 AÑOS	CASADA	Secundaria	4	3	3	3	3	2	3	3	3	2	3	2	2	3	3	45	2	3	1	2	2	2	1	2	1	1	3	1	1	2	1	25	
80	38	DE 35 A 40 AÑOS	CASADA	Secundaria	4	3	3	2	3	2	2	2	3	2	2	3	3	2	2	40	4	4	4	5	4	5	5	4	4	5	5	4	5	4	5	67	
81	37	DE 35 A 40 AÑOS	CASADA	Secundaria	4	3	3	3	2	2	3	2	2	2	3	3	2	2	3	41	4	4	4	5	4	5	4	4	4	5	4	4	5	5	5	66	
82	38	DE 35 A 40 AÑOS	CASADA	Secundaria	3	3	3	2	3	3	3	3	2	3	3	2	3	3	2	44	5	4	4	5	5	5	4	5	5	5	4	5	5	5	5	71	
83	39	DE 35 A 40 AÑOS	CASADA	Secundaria	3	3	3	2	3	3	2	3	3	3	2	3	3	3	3	44	4	4	4	4	4	5	4	4	4	5	4	5	5	4	64		
84	40	DE 35 A 40 AÑOS	CASADA	Secundaria	3	3	3	2	3	2	2	2	3	2	2	3	2	2	3	39	5	4	4	5	5	5	4	5	5	5	4	5	5	5	5	71	
85	40	DE 35 A 40 AÑOS	CASADA	Secundaria	4	3	3	3	2	3	3	2	2	2	3	2	2	2	2	40	5	4	5	5	4	5	5	5	4	5	5	5	5	4	5	71	
86	39	DE 35 A 40 AÑOS	CASADA	Secundaria	3	3	3	2	2	2	2	2	2	2	2	2	3	2	2	37	4	4	4	4	5	4	4	4	5	4	4	4	4	5	5	65	
87	39	DE 35 A 40 AÑOS	DIVORCIADA	Secundaria	4	3	2	3	3	2	3	3	2	3	2	3	3	2	3	44	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	4	74	
88	38	DE 35 A 40 AÑOS	CASADA	Secundaria	3	3	3	3	2	2	3	3	2	2	3	2	2	2	3	40	4	4	4	5	4	5	4	4	4	5	4	4	4	5	5	65	
89	37	DE 35 A 40 AÑOS	CASADA	Secundaria	3	3	3	2	3	3	2	3	3	3	2	3	2	3	3	44	5	5	4	4	5	4	5	5	4	5	5	5	4	5	5	70	
90	37	DE 35 A 40 AÑOS	CASADA	Secundaria	3	3	3	2	3	2	3	3	2	3	2	2	3	3	3	43	4	4	5	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	5	5	64	
91	41	DE 41 A 45 AÑOS	CASADA	Secundaria	3	3	3	3	2	2	3	2	2	2	3	2	2	3	41	5	5	5	4	4	5	5	4	4	5	5	5	5	5	5	70		
92	41	DE 41 A 45 AÑOS	CASADA	Secundaria	3	3	3	2	3	2	3	3	2	3	2	3	2	2	3	42	5	5	5	4	5	5	5	4	5	5	5	5	5	5	5	73	
93	42	DE 41 A 45 AÑOS	CASADA	Secundaria	3	3	3	2	2	2	2	2	2	2	3	2	3	2	2	38	5	5	4	5	4	5	5	4	5	5	5	5	5	4	5	71	
94	42	DE 41 A 45 AÑOS	CASADA	Secundaria	3	3	3	3	2	3	3	2	2	2	2	2	3	3	41	5	4	4	5	4	5	4	5	4	5	4	5	5	5	4	68		
95	43	DE 41 A 45 AÑOS	CASADA	Secundaria	3	3	3	2	2	2	2	2	3	2	3	2	3	3	2	39	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	4	74		
96	44	DE 41 A 45 AÑOS	CASADA	Secundaria	3	3	3	2	2	3	2	2	2	2	2	3	3	2	2	39	4	5	4	4	4	4	5	4	4	4	4	4	5	5	4	64	
97	43	DE 41 A 45 AÑOS	CASADA	Superior Técnico	3	3	3	2	2	3	2	3	3	3	2	3	2	3	2	42	5	5	5	4	5	5	5	5	5	4	5	5	5	5	73		
98	41	DE 41 A 45 AÑOS	CASADA	Superior Técnico	3	3	3	2	3	2	3	3	3	3	2	3	2	3	43	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	4	5	74		
99	45	DE 41 A 45 AÑOS	CASADA	Superior Técnico	3	3	3	2	3	2	2	3	2	3	2	3	3	3	3	43	5	4	5	4	4	4	4	5	4	4	4	4	4	5	4	65	
100	44	DE 41 A 45 AÑOS	CASADA	Superior Técnico	3	3	3	2	2	2	2	3	2	3	2	3	2	3	40	5	5	5	5	4	5	5	5	5	5	4	5	5	4	5	72		

Encuestado	Variables intervinientes				Variable independiente: Nivel de conocimientos													Variable dependiente: Actitudes preventivas																			
	Edad	Edad	Edo_civil	Nivel_educativo	p1	p2	p3	p4	p5	p6	p7	p8	p9	p10	p11	p12	p13	p14	p15	p16	Total variable 1	q1	q2	q3	q4	q5	q6	q7	q8	q9	q10	q11	q12	q13	q14	q15	Total variable 2
101	44	DE 41 A 45 AÑOS	CASADA	Superior Técnico	3	3	3	2	2	2	2	3	2	3	2	2	3	3	3	2	40	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	75
102	43	DE 41 A 45 AÑOS	DIVORCIADA	Superior Técnico	3	3	3	2	3	2	3	2	2	3	2	2	3	2	3	3	41	4	5	5	4	4	4	5	4	5	5	4	4	5	4	5	67
103	42	DE 41 A 45 AÑOS	DIVORCIADA	Superior Técnico	3	3	3	2	3	3	3	3	2	3	3	2	3	3	2	44	5	5	5	5	5	5	5	5	5	4	5	4	5	5	4	72	
104	41	DE 41 A 45 AÑOS	DIVORCIADA	Superior Técnico	3	3	3	2	2	3	3	2	3	2	3	3	3	3	2	43	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	75
105	42	DE 41 A 45 AÑOS	DIVORCIADA	Superior Técnico	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	64	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	4	4	4	5	72
106	45	DE 41 A 45 AÑOS	DIVORCIADA	Superior Técnico	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	64	5	5	5	4	5	4	5	5	4	5	5	4	5	5	5	71	
107	45	DE 41 A 45 AÑOS	DIVORCIADA	Superior Técnico	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	64	5	5	5	5	4	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	4	73
108	43	DE 41 A 45 AÑOS	DIVORCIADA	Superior Técnico	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	64	5	4	5	5	5	5	4	5	5	5	4	5	5	5	5	5	72
109	43	DE 41 A 45 AÑOS	DIVORCIADA	Superior Técnico	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	64	5	5	4	4	4	4	5	5	5	4	5	5	4	5	5	5	69
110	42	DE 41 A 45 AÑOS	DIVORCIADA	Superior Técnico	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	64	5	5	5	5	4	5	5	5	5	5	5	4	5	5	5	73	
111	43	DE 41 A 45 AÑOS	DIVORCIADA	Superior Técnico	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	64	5	5	4	5	5	5	5	5	5	5	4	5	5	5	4	72	
112	41	DE 41 A 45 AÑOS	DIVORCIADA	Superior Técnico	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	64	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	75
113	42	DE 41 A 45 AÑOS	DIVORCIADA	Superior profesional	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	64	5	5	5	4	5	4	5	5	5	5	5	5	5	4	5	5	72
114	43	DE 41 A 45 AÑOS	DIVORCIADA	Superior profesional	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	64	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	4	5	5	4	73	
115	44	DE 41 A 45 AÑOS	VIUDA	Superior profesional	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	64	5	5	5	4	5	4	5	5	4	5	5	5	5	5	5	72	
116	45	DE 41 A 45 AÑOS	VIUDA	Superior profesional	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	64	5	5	5	5	4	5	5	5	5	4	5	5	5	5	5	73	
117	41	DE 41 A 45 AÑOS	DIVORCIADA	Superior profesional	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	64	5	5	5	5	5	5	5	4	5	5	5	5	5	5	5	74	
118	41	DE 41 A 45 AÑOS	DIVORCIADA	Superior profesional	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	64	5	5	5	5	5	5	5	5	5	4	4	4	5	5	5	72	
119	42	DE 41 A 45 AÑOS	VIUDA	Superior profesional	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	64	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	75	

ANEXO 09: FOTOS DE LA APLICACIÓN DEL INSTRUMENTO



FOTO: 01

**INVESTIGADOR A
EN LA PUERTA
DEL CENTRO DE
SALUD CARLOS
PHILLIPS- COMAS,
LIMA**

FOTO: 02

**INVESTIGADORA
COORDINANDO CON
EL PERSONAL DEL
CENTRO DE SALUD
CARLOS PHILLIPS-
COMAS, LIMA**

