

UNIVERSIDAD NACIONAL JORGE BASADRE GROHMANN

Facultad de Ciencias de la Salud

Escuela Profesional de Obstetricia

NIVEL DE CONOCIMIENTOS Y ACTITUDES SOBRE
LA AUTOTOMA DE LA PRUEBA MOLECULAR
VPH EN USUARIAS DEL CENTRO DE
SALUD CIUDAD NUEVA,
TACNA - 2024

TESIS

Presentada por:

Bach. Edith Jhoselyn Limachi Cahui

Para optar el Título Profesional de:

Obstetra

TACNA - PERÚ

2024

UNIVERSIDAD NACIONAL JORGE BASADRE GROHMANN

Facultad de Ciencias de la Salud

Escuela Profesional de Obstetricia

**NIVEL DE CONOCIMIENTOS Y ACTITUDES SOBRE
LA AUTOTOMA DE LA PRUEBA MOLECULAR
VPH EN USUARIAS DEL CENTRO DE
SALUD CIUDAD NUEVA,
TACNA - 2024**

TESIS


Presentada por:

Bach. EDITH JHOSELYN LIMACHI CAHUI


Para optar el Título Profesional de:

Obstetra

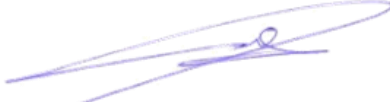
Aprobado por **UNANIMIDAD** ante el siguiente jurado:




Dra. Edith Rocío Godoy Gonzales
Presidente



Mgr. Nérida Pérez Cabanillas
Miembro



Mtro. Jackeline Rosemary Flores Flores
Vocal



Mtro. Jackeline Rosemary Flores Flores
Asesora

CERTIFICADO DE SIMILITUD

Yo, Mtro. Jackeline Rosemary Flores Flores, en mi condición de asesor de tesis acreditado mediante la Resolución de facultad N° 12997-2024-FACS-UNJBG de la tesis: **NIVEL DE CONOCIMIENTOS Y ACTITUDES SOBRE LA AUTOTOMA DE LA PRUEBA MOLECULAR VPH EN USUARIAS DEL CENTRO DE SALUD CIUDAD NUEVA, TACNA - 2024**, presentada por la Bach. Edith Jhoselyn Limachi Cahui, para optar el Título profesional de Obstetra.

Habiendo cumplido con lo establecido en el Reglamento de originalidad y similitud de los trabajos de investigación y producción intelectual, considerando que, según la revisión, evaluación y análisis realizado a través del software de similitud textual Turnitin, la tesis cuenta con el nivel de similitud permitido cuyo porcentaje es de 6%. Por lo que **CERTIFICO LA SIMILARIDAD** de la tesis y está de acuerdo al nivel **PERMITIDO**, para continuar con los trámites correspondientes y para su publicación en el repositorio institucional.

Se emite el presente certificado de similitud del interesado con fines de continuar con los trámites respectivos para la Obtención del Grado Académico de Obstetra.

Tacna, 27 de diciembre del 2024.

Mtro. Jackeline Rosemary Flores Flores
DNI: 00493579
Asesora

AGRADECIMIENTO

Agradecer a la Universidad Nacional Jorge Basadre Grohmann, por brindarme la oportunidad de ser parte de esta casa de estudios y contribuir en mi formación profesional.

A mi familia, por mostrarme su amor incondicional y apoyo moral en los momentos difíciles.

Al personal del Hospital Hipólito Unanue y Centro de Salud Ciudad Nueva, por compartir sus conocimientos y sabios consejos, en especial a mis queridas obstetras por su paciencia y dedicación.

A mis docentes de la Escuela Profesional de Obstetricia, por sus conocimientos impartidos durante estos años.

Al personal administrativo, por su extraordinario labor, dedicación y disponibilidad.

DEDICATORIA

Dedico esta tesis a Dios por ser mi guía en este camino y darme la fortaleza necesaria para culminar esta etapa.

A mis padres y abuelos, quienes estuvieron presentes en mi proceso de aprendizaje y me impulsaron a alcanzar mis objetivos, a mi hermano a quién admiro mucho, por sus palabras de aliento y la confianza depositada en mí, a mis niños de cuatro patas por siempre alegrar cada día de mi vida.

A mi asesora, por su dedicación, comprensión y guía constante impartida para la culminación de esta investigación.

CONTENIDO

	Pág.
AGRADECIMIENTO	iv
DEDICATORIA	v
CONTENIDO	vi
ÍNDICE DE TABLAS	viii
ÍNDICE DE GRÁFICOS	x
ÍNDICE DE FIGURAS	xi
RESUMEN	xii
ABSTRACT	xiii
INTRODUCCIÓN	1
CAPÍTULO I: PLANTEAMIENTO DEL PROBLEMA	3
1.1. Descripción del problema	3
1.1.1. Antecedentes del problema	3
1.1.2. Problemática de la investigación	4
1.2. Formulación del problema	6
1.3. Justificación e importancia	6
1.4. Alcances y limitaciones	7
1.5. Objetivos	7
1.5.1. Objetivo General	7
1.5.2. Objetivos Específicos	7
1.6. Hipótesis	8
CAPÍTULO II: MARCO TEÓRICO	9
2.1. Antecedentes del estudio	9
2.2. Fundamentos teóricos	16
2.3. Definición de términos	36
CAPÍTULO III: MARCO METODOLÓGICO	38
3.1. Tipo y Diseño de la investigación	38
3.2. Población y muestra	38
3.2.1. Tamaño y tipo de muestra	38

3.2.2. Criterios de inclusión y exclusión	39
3.3. Operacionalización de variables.....	39
3.4. Técnicas e instrumentos para recolección de datos.....	42
3.5. Consideraciones éticas	43
3.6. Procesamiento y análisis de datos	43
CAPÍTULO IV: RESULTADOS	46
CAPITULO V: ANÁLISIS Y DISCUSIÓN DE RESULTADOS.....	59
CONCLUSIONES	64
RECOMENDACIONES.....	65
REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS	66
ANEXOS.....	72

ÍNDICE DE TABLAS

		Pág.
Tabla 1	Características demográficas y obstétricas de las usuarias del Centro de Salud Ciudad Nueva, Tacna - 2024	46
Tabla 2	Nivel de conocimientos sobre la autotoma de la prueba molecular VPH en usuarias del Centro de Salud Ciudad Nueva, Tacna - 2024	49
Tabla 3	Indicadores del nivel de conocimientos sobre la autotoma de la prueba molecular VPH en usuarias del Centro de Salud Ciudad Nueva, Tacna - 2024	51
Tabla 4	Actitudes sobre la autotoma de la prueba molecular VPH en usuarias del Centro de Salud Ciudad Nueva, Tacna - 2024	53
Tabla 5	Ítems de las actitudes sobre la autotoma de la prueba VPH en usuarias del Centro de Salud Ciudad Nueva, Tacna - 2024	55
Tabla 6	Prueba de normalidad de Kolmogorov-Smirnov	57
Tabla 7	Influencia del nivel de conocimientos en las actitudes sobre la autotoma de la prueba molecular VPH en usuarias del Centro de Salud Ciudad Nueva, Tacna - 2024	58

Tabla 8	Ítems del nivel de conocimientos sobre la autotoma de la prueba VPH en usuarias del Centro de Salud Ciudad Nueva, Tacna - 2024	83
Tabla 9	Medios de difusión por el que las usuarias se informaron sobre la autotoma de la prueba molecular VPH	84

ÍNDICE DE GRÁFICOS

	Pág.
Gráfico 1 Características demográficas y obstétricas de las usuarias del Centro de Salud Ciudad Nueva, Tacna - 2024	48
Gráfico 2 Nivel de conocimientos sobre la autotoma de la prueba molecular VPH en usuarias del Centro de Salud Ciudad Nueva, Tacna - 2024	50
Gráfico 3 Indicadores del nivel de conocimientos sobre la autotoma de la prueba molecular VPH en usuarias del Centro de Salud Ciudad Nueva, Tacna - 2024	52
Gráfico 4 Actitudes sobre la autotoma de la prueba molecular VPH en usuarias del Centro de Salud Ciudad Nueva, Tacna - 2024	54

ÍNDICE DE FIGURAS

		Pág.
Figura 1	Historia natural del cáncer de cuello uterino	18
Figura 2	Visualización del cuello uterino y toma de muestra del exocérvix	20
Figura 3	Visualización del cuello uterino y toma de muestra del endocérvix	21
Figura 4	IVAA negativo con presencia de metaplasia	23
Figura 5	IVAA positivo	24
Figura 6	Identificación de la marca roja en el hisopo	27
Figura 7	Posición cuclillas	28
Figura 8	Posición de pie con una pierna levantada apoyada en un banco	29
Figura 9	Toma de muestra con el hisopo	30
Figura 10	Retiro del hisopo	31
Figura 11	Depósito de la muestra extraída con el hisopo en el frasco colector	32

RESUMEN

El presente estudio tuvo como **objetivo:** Determinar el nivel de conocimientos y su influencia en las actitudes sobre la autotoma de la prueba molecular VPH en usuarias del Centro de Salud Ciudad Nueva, Tacna - 2024. **Metodología:** Estudio de enfoque cuantitativo, de nivel descriptivo, correlacional, no experimental y prospectivo de corte transversal. La muestra estuvo conformada por 154 usuarias, y se aplicó un cuestionario dividido en dos secciones con un total de 25 preguntas, validado por juicio de expertos y con confiabilidad medida mediante el coeficiente de Kuder - Richardson 20 para la variable nivel de conocimientos y Alfa de Cronbach para la variable actitudes. **Resultados:** En cuanto a las características demográficas y obstétricas se observó que el 62,3% fueron usuarias de 30 a 39 años, el 39,0% contaban con secundaria completa, el 41,6% eran convivientes y el 41,6% tenían 2 gestaciones. Respecto al nivel de conocimientos el resultado obtenido fue alto (87,0%) y medio (13,0%). Por otro lado, el 98,1% de las usuarias mostró una actitud positiva hacia la prueba. **Conclusión:** Se determinó que si existe influencia del nivel de conocimientos en las actitudes sobre la autotoma de la prueba molecular VPH en usuarias del Centro de Salud Ciudad Nueva, Tacna - 2024, obteniendo un valor p de 0,038.

Palabras clave: actitudes, autotoma, conocimientos, VPH.

ABSTRACT

The **objective** of this study is to determine the level of knowledge and its influence on attitudes regarding self-administered HPV molecular testing in users of the Ciudad Nueva Health Center, Tacna - 2024. **Methodology:** A quantitative study, descriptive, correlational, non-experimental and prospective, cross-sectional study. The sample consisted of 154 users, and a questionnaire was applied, divided into two sections with a total of 25 questions validated by expert judgment and reliability measured by the Kuder-Richardson coefficient 20 for the variable level of knowledge and Cronbach's Alpha for the variable attitudes. **Results:** Regarding demographic and obstetric characteristics, it was observed that 62,3% were users aged 30 to 39 years, 39,0% had completed secondary school, 41,6% were cohabiting and 41,6% had 2 pregnancies. Regarding the level of knowledge, the results obtained was high (87,8%) and medium (13,0%). On the other hand, 98,1% of the users showed a positive attitude towards the test. **Conclusion:** It was determined that there is an influence of the level of knowledge on attitudes regarding self-administration of the HPV molecular test in users of the Ciudad Nueva Health Center, Tacna - 2024, obtaining a p value of 0,038.

Keywords: attitudes, self-sampling, knowledge, HPV.

INTRODUCCIÓN

La presente investigación buscó determinar si el nivel de conocimientos influye en las actitudes sobre la autotoma de la prueba molecular VPH en usuarias del Centro de Salud Ciudad Nueva. Debido a que esta prueba fue implementada durante el año 2023 en la ciudad de Tacna, no existen investigaciones anteriores realizadas en nuestra ciudad. Por ello resulta un tema interesante de estudio, ya que las pruebas más conocidas por la población hasta ese entonces eran el Papanicolaou y la Inspección visual con ácido acético.

Estos tamizajes están orientados a detectar lesiones premalignas causadas por el virus del papiloma humano mediante el frotis de un cepillo o espátula en la unión escamocolumnar del cuello uterino, o la aplicación de ácido acético del 3 al 5% con la ayuda de un hisopo aproximadamente por un minuto. Ambos exámenes poseen una sensibilidad del 70% (1).

Según la Organización Mundial de la Salud (2), en el año 2022 ocurrieron alrededor de 350 000 muertes por cáncer cervicouterino en todo el mundo, ocasionadas por diversos factores, entre ellos la desinformación y poca atención que se le presta al cuidado de la salud sexual y reproductiva. Es así como muchas mujeres desconocen que el virus del papiloma humano es el más frecuente y contagioso transmitido a través de las relaciones sexuales. La infección persistente de este provoca la proliferación de células anormales en el cuello uterino, que más adelante conllevan al desarrollo del cáncer, siempre y cuando no exista una detección e intervención oportuna (3).

El desarrollo de la prueba molecular VPH permite la detección específica de los tipos oncogénicos de alto riesgo 16 y 18, y posee una sensibilidad de detección del 95%, lo que permite obtener menor número de falsos negativos (4). Asimismo, la aceptación de este tamizaje depende de muchos factores que condicionan la actitud positiva o negativa de las mujeres. Una de las características más resaltantes es la practicidad que ofrece frente a otros tamizajes tradicionales, que a pesar de ser ofertados de manera gratuita, cierto porcentaje de la población no acude a sus controles por malas experiencias en el procedimiento, refiriendo sentir dolor, temor o demora en la atención (5). Por tal motivo se requiere identificar cual es el nivel de conocimientos y actitudes que poseen las usuarias del Centro de Salud Ciudad Nueva, Tacna - 2024.

Ante ello la presente investigación está conformada por cinco capítulos. Capítulo I: orientado al planteamiento del problema donde se especificaron los objetivos e hipótesis del estudio. Capítulo II: comprende los antecedentes, bases teóricas y definición de términos. Capítulo III: detalla la metodología que fue empleada en el desarrollo del estudio. Capítulo IV: aborda los resultados obtenidos a través del análisis estadístico con el apoyo de tablas y gráficos. Finalmente, en el Capítulo V se encuentra la discusión de resultados, así como las conclusiones y recomendaciones.

CAPÍTULO I

PLANTEAMIENTO DEL PROBLEMA

1.1. Descripción del problema

1.1.1. Antecedentes del problema

El virus del papiloma humano es uno de los más comunes transmitidos por contacto sexual y representa una de las principales causas por las que se desarrolla el cáncer de cuello uterino. Los tipos de virus oncogénicos 16 y 18 son responsables del 70% de este. Es importante mencionar que otros aspectos, como el estilo de vida y el nivel educativo también están relacionados con un mayor riesgo de transmisión (6).

En el año 2022, según la Organización Mundial de la Salud (2), se notificaron 660 000 nuevos casos, y más del 94% de las 350 000 muertes concurren en países de bajo y mediano ingreso, lo que refleja la desigualdad en el acceso a servicios preventivos y tratamientos, así como la influencia de determinantes sociales y económicos.

Según el reporte de la Organización Panamericana de la Salud en el año 2023, en América Latina, la infección por el virus del papiloma humano anualmente causó 59 439 casos de cáncer de cérvix y 31 582 muertes debido a esta neoplasia. Además, la prevalencia de esta infección en mujeres latinoamericanas es la segunda más alta a nivel mundial, con un 16% (7).

En el Perú, el Instituto Nacional de Enfermedades Neoplásicas (INEN) reportó que, en el año 2021, el cáncer de cérvix representó el segundo tipo de neoplasia con mayor número de casos nuevos. En ese año se registraron 1625 casos, siendo el grupo etario con mayor incidencia de 30 a 49 años, con

682 casos, seguido por el grupo etario de 50 a 64 años, con 578 casos nuevos. Asimismo, más del 50% de los casos el estadio clínico se dividía en neoplasia intraepitelial cervical II (36,62%) y III (37,6%) (8).

Durante el primer trimestre del año 2022, se reportó que el cáncer de cérvix representó el 27% de la afluencia hospitalaria femenina por cáncer. La mayor concentración de casos se registró en zonas del sur y selva del Perú con un 19% y 34,9%, respectivamente (9). En cuanto a la evolución de los casos, en el 2022 se reportaron aproximadamente 4800 casos, en el 2023 2161 casos (10), y durante el primer semestre del año 2024 se registraron 1311 casos de cáncer de cuello uterino (11).

En la región de Tacna, según el INEN (8), hasta el año 2021 se reportaron 217 casos nuevos de cáncer cervical, de los cuales 125 correspondían a mujeres de 30 a 49 años y 72 casos a mujeres de 50 a 64 años. En cuanto al estadio clínico, estadio II predominó con un 48,39% y seguido por el estadio III con 32,26%.

En el transcurso del año 2024, la Dirección Regional de Salud Tacna (12) hasta la semana epidemiológica 21, reportó 26 casos de cáncer en mujeres, de los cuales 6 se localizan en el cuello uterino. Además, más del 50% de estos casos se detectan por signos y síntomas propios de la enfermedad en estadios clínicos avanzados.

1.1.2. Problemática de la investigación

El Ministerio de Salud del Perú constantemente implementa estrategias para la detección temprana y oportuna del cáncer de cuello uterino, una de ellas fue la incorporación de la prueba molecular para la detección del virus del papiloma

humano. Desde el año 2019, según Resolución Ministerial N°576-2019 MINSA (1), se viene ofertando de manera gratuita a la población. Pese a ello los casos de cáncer siguen incrementándose y más del 70% de los casos son detectados en estadios avanzados. Según estudios realizados, algunos factores que influyen en el rechazo hacia este tipo de exámenes están ligados al nivel de conocimientos que posee la mujer. Aquellas que tienen un menor grado de instrucción, suelen ser las que menos acuden a controles preventivos o de descarte. Asimismo el miedo y la vergüenza percibidos por la mujer también están estrechamente relacionados a una actitud negativa (13).

Mucho antes de que la prueba molecular virus de papailoma humano se incorpore en nuestra región como estrategia preventiva, la población accedía a exámenes como el Papanicolaou y la Inspección visual con ácido acético, es así como también se desarrollaron investigaciones similares al presente estudio, basadas en estos tamizajes, revelando la poca aceptación de estos en la población por malas experiencias en la atención, falta de educación sexual y reproductiva, así como brechas económicas y costumbres culturales (5). Desde esa perspectiva, y teniendo en cuenta que la prueba molecular ofrece una opción diferente en cuanto a la obtención de muestra (autotoma), además de poseer una sensibilidad del 95% y dar a conocer con precisión la existencia o no de genotipos de alto riesgo, es imprescindible identificar cuánto conocen y que tipo de actitudes tienen respecto a este tamizaje. Asimismo, es necesario identificar si existe o no influencia del nivel de conocimientos en las actitudes.

1.2. Formulación del problema

1.2.1. Problema general

¿El nivel de conocimientos influye en las actitudes sobre la autotoma de la prueba molecular VPH en usuarias del Centro de Salud Ciudad Nueva, Tacna - 2024?

1.2.2. Problemas específicos

¿Cuál es el nivel de conocimientos sobre la autotoma de la prueba molecular VPH en usuarias del Centro de Salud Ciudad Nueva, Tacna - 2024?

¿Cuáles son las actitudes sobre la autotoma de la prueba molecular VPH en usuarias del Centro de Salud Ciudad Nueva, Tacna - 2024?

¿Cuál es la influencia del nivel de conocimientos en las actitudes sobre la autotoma de la prueba molecular VPH en usuarias del Centro de Salud Ciudad Nueva, Tacna - 2024?

1.3. Justificación e importancia

El Ministerio de Salud del Perú, en la actualidad, promueve los diferentes tipos de tamizaje para el despistaje de cáncer de cérvix. Pese a esto, la afluencia de la población femenina en establecimientos de salud no es lo que se espera. Según el Centro Nacional de Epidemiología, Prevención y Control de Enfermedades, durante el primer semestre del 2024 el 81,9% corresponde a manifestaciones clínicas y solo 10,6% a programas de tamizajes como primer método de diagnóstico (11). Estas cifras se pueden atribuir a múltiples factores como el miedo, la vergüenza, desconfianza o desconocimiento, que influyen en postergar los exámenes o tamizajes preventivos, lo que resulta en que la detección del cáncer de cuello uterino se realice en un estadio clínico avanzado (6).

Es por ello que, al realizar este estudio, se buscó demostrar si existe o no influencia del nivel de conocimientos en las actitudes sobre la autotoma de la prueba molecular virus del papiloma humano, con la finalidad de contribuir a la mejora de estrategias y promoción de la salud pública para disminuir la incidencia y mortalidad por cáncer de cuello uterino. Asimismo, en el ámbito metodológico, servirá como antecedente para futuros estudios.

1.4. Alcances y limitaciones

En relación a las limitaciones que hubo durante la ejecución de la presente investigación, el tipo de técnica utilizada para la recolección de datos y la falta de tiempo por actividades domésticas y laborales en la población fue la razón por la que algunas mujeres se negaron a participar en la investigación; sin embargo, se logró satisfactoriamente la muestra requerida.

1.5. Objetivos

1.5.1. Objetivo General

Determinar si el nivel de conocimientos influye en las actitudes sobre la autotoma de la prueba molecular VPH en usuarias del Centro de Salud Ciudad Nueva, Tacna - 2024

1.5.2. Objetivos Específicos

Identificar el nivel de conocimientos sobre la autotoma de la prueba molecular VPH en usuarias del Centro de Salud Ciudad Nueva, Tacna - 2024.

Identificar las actitudes sobre la autotoma de la prueba molecular VPH en usuarias del Centro de Salud Ciudad Nueva, Tacna - 2024.

Identificar la influencia del nivel de conocimientos en las actitudes sobre la autotoma de la prueba molecular VPH en usuarias del Centro de Salud Ciudad Nueva, Tacna - 2024.

1.6. Hipótesis

1.6.1. Hipótesis nula (H_0)

El nivel de conocimientos no influye en las actitudes sobre la autotoma de la prueba molecular VPH en usuarias del Centro de Salud Ciudad Nueva, Tacna - 2024.

1.6.2. Hipótesis alterna (H_1)

El nivel de conocimientos influye en las actitudes sobre la autotoma de la prueba molecular VPH en usuarias del Centro de Salud Ciudad Nueva, Tacna - 2024.

CAPÍTULO II

MARCO TEÓRICO

2.1. Antecedentes del estudio

2.1.1. Antecedentes internacionales

González, M. et al. (14), en el año 2022 en el artículo “Creencias tradicionales mexicanas y su relación con la aceptación de la autotoma vaginal para la detección del VPH”, tuvo como objetivo conocer el grado de aceptación de la autotoma vaginal y su relación con variables psicosocioculturales que prevalecen en México. La metodología empleada en este estudio fue observacional, prospectivo, transversal y descriptivo, cuya muestra fue de 85 mujeres. Se aplicaron cuestionarios y entrevistas pre y post autotoma, donde se recabó información sobre datos sociodemográficos, escalas de religiosidad, así como creencias y valores socioculturales. Por otra parte para el nivel de conocimientos sobre el procedimiento, pensamientos y sensaciones hacia la prueba se designaron preguntas abiertas. Resultados: El 89% de las personas encuestadas refirieron no conocer nada acerca de esta prueba. Por otro lado el conocimiento que tenían acerca del virus del papiloma humano fue limitado. Asimismo el 77% de las mujeres indicaron que se sentían seguras de realizarlo. Además el 100% refirió que les pareció fácil, rápido y lo recomendarían a otras mujeres. Un 56% reportó que prefería realizarse este tamizaje, mientras que un 38% de ellas indico que acudir con un profesional de salud les generaba mayor seguridad en que la muestra sea tomada de manera correcta, y el 6% manifestó que no tenía afinidad en cuanto al tipo de tamizaje. Conclusión: Pese a las barreras socioculturales ligadas al machismo y sexismo, la

auto toma fue aceptada y preferida por aquellas mujeres que generalmente no suelen asistir a una revisión, lo que podría ser parte una estrategia para el diagnóstico y tratamiento oportuno de neoplasias.

En un estudio realizado en el año 2023 por Khoja, L. et al. (15) denominado “Comprensión del cáncer de cuello uterino, aceptabilidad de la autorecolección del VPH y prevalencia del VPH en un entorno semiurbano de Bangladesh”, tuvo como objetivo comprender los niveles de conocimiento sobre el VPH y el cáncer de cuello uterino y evaluar la viabilidad y aceptabilidad del automuestreo del VPH para la detección del cáncer de cuello uterino en una comunidad semiurbana de Bangladesh. La metodología empleada fue de enfoque cuantitativo, transversal y una muestra final de 164 mujeres de 200 programadas. Se empleó un cuestionario con 28 preguntas, distribuido en cuatro secciones referentes a datos demográficos, estilo de vida, salud y actitudes hacia la autotoma. Resultados: La edad promedio de las participantes oscilaba entre los 44,3 años. Asimismo, el 88,4% eran casadas, el 32,3% tenían secundaria completa y el 54,2% había tenido cuatro o más gestaciones. En cuanto al conocimiento, el 98,2% había escuchado sobre el cáncer de cuello uterino, pero solo el 2,4% sabía que el VPH se contagia por transmisión sexual. Por otro lado, el 95,7% de las mujeres indicaron que se volverían a realizar la prueba en su siguiente control, el 91,46% aseguró que no se sintieron avergonzadas, y el 92,0% indicó que no tuvo ninguna molestia ni dolor al realizarse la prueba. Conclusión: Se demostró la aceptación y viabilidad en la implementación del automuestreo del virus del papiloma humano en Bangladesh, ya que resultó ser un tamizaje fuera de la forma tradicional, con mayor practicidad y comodidad.

Eche, M. y Vermaak, K. (16), en el año 2020 en la investigación “Conocimiento, actitud y práctica de estudiantes universitarias con respecto al virus del papiloma humano y el automuestreo en KwaZulu-Natal, Sudáfrica: una encuesta transversal”, tuvieron como objetivo evaluar los conocimientos, actitudes y prácticas de las mujeres jóvenes respecto al VPH y autotoma de muestras para la prueba VPH. La metodología empleada fue de tipo cuantitativo transversal, y una muestra de 386 estudiantes femeninas. La información se recopiló a través de un cuestionario conformado por 33 preguntas que contenían datos sociodemográficos, conocimientos, actitudes y prácticas de las mujeres hacia el VPH y autotoma. Resultados: Alrededor del 30,6% de las participantes indicaron que no sabían el medio de transmisión del virus del papiloma humano, solo el 16,1% sabía del acceso gratuito a la vacuna contra este virus y el 25,1% conocía su disponibilidad en Sudáfrica. Aunque más del 90% de la población de estudio desconocían la existencia de la prueba de automuestreo, el 1% ya se la había realizado, y el 52,9% estaba al tanto de otras pruebas de detección primaria pero no generaban suficiente confianza para su realización. No obstante, un 57,7% manifestó estar dispuesta a someterse al automuestreo como alternativa preventiva del cáncer en sus controles posteriores. Conclusión: El automuestreo resultó ser un medio de evaluación con mayor aceptación en relación a los exámenes tradicionales; por lo tanto, se requiere mayor promoción y difusión a través de campañas informativas y de concientización para obtener mejores actitudes de la población objetivo hacia este tipo de examen.

He, L. y He, J. (17), en su investigación realizada en el 2020, “Actitudes hacia el automuestreo del VPH entre mujeres en Chengdu, China: una encuesta transversal” tuvieron como objetivo de evaluar el conocimiento sobre el VPH y su relación con el cáncer de cuello uterino, y si el automuestreo del VPH podría ser una alternativa aceptable al cribado realizado por un médico, entre las mujeres de Sichuan. La metodología utilizada fue de tipo cuantitativo transversal. Este estudio tuvo una muestra de 1810 mujeres y se aplicó un cuestionario que recabó datos referentes a características demográficas. Además el cuestionario incluyó cinco preguntas: los ítems 1 y 2 recabaron información sobre el conocimiento del virus del papiloma humano, y los ítems del 3 al 5 se enfocaron en la aceptabilidad del automuestro. Resultados: Solo el 29,94% de las mujeres había oído hablar del virus del papiloma humano, de las cuales el 65,75% indicó que este es la causa del cáncer de cervical. El 42,32% consideró el automuestreo como una alternativa aceptable, y más del 90% lo catalogaron como indoloro e íntimo. Por otro lado el 57,68% rechazó la autotoma, de las cuales el 85,63% indicó que podría no ser preciso, el 83,05% señaló que no obtendrían una buena muestra y el 79,98% manifestó miedo de no realizar los pasos de manera correcta. Al analizar la relación entre el nivel de conocimientos y la actitud de aceptación hacia esta alternativa preventiva del cáncer de cuello uterino, se encontró que, en su mayoría, las mujeres que lo consideraron conveniente fueron jóvenes con estudios completos de nivel secundario. Conclusión: Este estudio demuestra que una gran parte de las mujeres tiene un conocimiento limitado sobre el virus del papiloma humano. Sin embargo, un poco más del 40% clasificaron el automuestreo

como una alternativa práctica, lo que indica su aprobación. A pesar de ello, es necesario fomentar mayores fuentes de información fiable sobre el VPH y las técnicas preventivas disponibles para el cáncer de cuello uterino.

Maldonado, A. et al. (18), en el año 2021, en su investigación “Aceptabilidad de la autotoma como método de cribado de cáncer de cérvix en mujeres de la región de Murcia”, tuvo como objetivo determinar la aceptabilidad de la autotoma en mujeres de la Región de Murcia como prueba primaria de cribado. La metodología utilizada fue observacional transversal. La muestra estuvo conformada por 247 mujeres que respondieron un cuestionario vía telefónica, el cuál recabó datos sociodemográficos, conocimientos, actitudes frente a los cribados de cáncer y valoración de la autotoma. Resultados: La edad promedio de las participantes osciló entre los 48,9 años; el 36,2% tuvo grado académico superior. Asimismo, el 85,4% conocía el virus del papiloma humano y solo el 60,4% sabía que causaba el cáncer de cuello uterino. Respecto a la aceptabilidad de la autotoma, el 81% de las mujeres están de acuerdo con esta modalidad y, aproximadamente el 75% dijo que fue cómodo, fácil y rápido de realizar. Conclusión: La gran aceptación de la autotoma en las mujeres de la región de Murcia como método de cribado de cáncer de cuello uterino conlleva a la creación de nuevas estrategias para fomentar la educación y cuidado de la salud sexual y reproductiva.

2.1.2. Antecedentes nacionales

Cerquín, L. (19), según su investigación “Conocimiento y actitudes frente a la prevención de la infección por virus del papiloma humano. Centro de Salud Pachacutec. Cajamarca 2019”, tuvo como objetivo determinar la relación entre el nivel

conocimiento y las actitudes frente a la prevención de la infección por Virus del Papiloma Humano en Usuaris del Consultorio de Planificación Familiar del Centro de Salud Pachacutec durante el periodo mayo – julio de 2019. La metodología empleada fue de carácter prospectivo, transversal y correlacional. La muestra estuvo conformada por 92 usuarias, quienes respondieron un cuestionario de 30 preguntas distribuidos de la siguiente manera: 5 preguntas de datos personales, 16 sobre la variable conocimientos y 9 sobre las actitudes. Resultados: el 71,1% revelaron tener un nivel de conocimientos medio, un 15,2% bajo y 13,0% alto; sin embargo, el 88,0% tenían una actitud positiva ante la prevención del virus del papiloma humano. Conclusión: No se encontró dependencia entre las actitudes y el nivel de conocimientos frente a la prevención del virus del papiloma humano.

Nuñez, J. (20), en su investigación “Conocimientos y actitudes sobre la auto-toma de prueba molecular virus de papiloma humano en el Centro Materno Infantil San José, Lima - 2023”, cuyo objetivo fue determinar el nivel de conocimientos que influye en la actitud sobre la auto-toma de prueba molecular virus de papiloma humano en pacientes atendidas en el Centro Materno Infantil San José, Lima – 2023, utilizó una metodología de enfoque cuantitativo, descriptivo, correlacional, de corte transversal con una muestra de 109 mujeres. Para la recolección de datos se empleó un cuestionario de 30 preguntas dividido en dos secciones: 20 preguntas fueron sobre el nivel de conocimientos, las cuales comprendieron cuatro dimensiones (generalidades, requisitos, procedimiento y medios de difusión), y 10 preguntas sobre las actitudes. Resultados: El 51,4% de las participantes fueron mujeres cuyo grupo etario oscilaba entre los

40 a 49 años. Según el medio de difusión sobre esta prueba, el 50,5% indicó haberse informado a través del personal de salud, y el 67,9% presentó un nivel conocimiento alto, el 28,4% un nivel medio y 3,7% un nivel bajo. En cuanto a las actitudes de las mujeres hacia la autotoma el 87,2% manifestó una actitud positiva, lo que evidencia la aceptación de este procedimiento como una opción de tamizaje. Conclusión: Se demostró que no existe relación entre el nivel de conocimientos y actitudes sobre la autotoma de prueba molecular virus de papiloma humano.

Ayerve, M. y Vilca, Y. (21), según su investigación titulada "Relación entre el nivel de conocimiento sobre el virus del papiloma humano (VPH) y la aceptación de la auto toma vaginal en mujeres que acuden al Centro de Salud Maritza Campos Díaz - Arequipa, Enero 2024" tuvieron como objetivos evaluar el nivel de conocimiento sobre el virus del papiloma humano y la aceptación de la auto toma en mujeres que acuden al Centro de Salud Maritza Campos Díaz - Arequipa, Enero 2024. La metodología empleada fue descriptiva relacional, con una muestra de 150 mujeres. Se utilizó un cuestionario conformado por dos secciones y un total 28 preguntas dicotómicas. Para el nivel de conocimientos, se incluyeron 14 preguntas, al igual que para la aceptación de la autotoma. Resultados: El 55,4% de las mujeres mostraron un nivel de conocimiento medio, un 43,3% alto y solo el 1,3% bajo. Asimismo, se encontró que el nivel de conocimiento sobre conceptos generales del VPH fue bajo (57,3%), mientras que, en cuanto a la forma de contagio el 54,0% fue alto. De igual manera el resultado en la prevención primaria y secundaria fueron altos, con el 67,3% y 94,0%, respectivamente. Finalmente, en cuanto a las manifestaciones del VPH, el 52,3% demostró un nivel de conocimiento medio, y

respecto a la forma de diagnóstico, el 90,6% tuvo un nivel de conocimiento alto. Por otro lado el 91,0% de las mujeres aceptó la auto toma. Conclusión: Se encontró que si existe relación entre el nivel de conocimiento sobre el VPH y la aceptación de la autotoma.

2.1.3. Antecedentes regionales

No se encontró antecedentes regionales, ya que la autotoma de la prueba molecular VPH fue implementada recientemente, desde el año 2023, en Tacna.

2.2. Fundamentos teóricos

Virus del papiloma humano

Es un virus ADN proveniente de la familia Papovaviridae, donde las células escamosas del epitelio vaginal, vulvar, cervical y anal suelen ser afectadas. El tipo de ADN que posee tiene aproximadamente 8000 pares de doble cadena circular y un único núcleo de forma icosaédrica (22).

El medio de transmisión del virus del papiloma humano más común se da a través de las relaciones sexuales, donde se encuentran en contacto directo la piel de ambos individuos, además del intercambio de líquidos o fluidos corporales de la mucosa genital u oral.

Tipos

En la actualidad, existen alrededor de 200 tipos de virus de papiloma humano, los cuales se clasifican en dos grupos: los de bajo riesgo (6, 11, 40, 42, 53, 54 y 57), que pueden provocar la aparición de verrugas o condilomas acuminados sin el desarrollo de cáncer, y los de alto riesgo (16, 18, 31, 33, 35, 39, 45, 51, 52, 56, 58 y 59), que progresan a lesiones premalignas o

carcinoma (23). Generalmente, la infección de los genotipos 16 y 18 en las mujeres es responsable de la mayoría de casos de neoplasia cervical.

Prevención

La manera más eficaz de prevenir la infección con este virus, a largo plazo, está en cumplir con el esquema de vacunación. En el Perú, está dirigido de manera gratuita, con dosis única, a niñas y niños de 9 a 13 años, así como a adolescentes hasta los 18 años de edad (24). No obstante, el realizarse exámenes de despistaje para el cáncer de cuello uterino ayuda en la detección y tratamiento oportuno de este.

Cáncer de cuello uterino

Alteración celular originada habitualmente en la zona de transformación, debido a la proliferación de células anormales causada por la presencia de serotipos oncogénicos del virus papiloma humano, manifestándose de manera progresiva (25).

Los principales factores de riesgo que están vinculados a esta enfermedad son: el inicio de relaciones sexuales de manera precoz, la promiscuidad, antecedente familiar materno de cáncer, infecciones de transmisión sexual y la multiparidad (26).

Signos y síntomas

En un inicio, esta enfermedad es asintomática, especialmente cuando se contrae el virus del papiloma humano. Con el transcurso del tiempo, podrían producirse lesiones de bajo grado que, generalmente regresionan. En el estadio temprano, las lesiones premalignas tampoco producen sintomatología, incluyendo el cáncer invasor. Es en el estadio avanzado cuando se presenta sangrado vaginal anormal o

posterior a las relaciones sexuales, así como el dolor durante el coito, crecimiento de los parametrios ocasionando obstrucción de ambos uréteres, ocasionando anuria y uremia, dolor ciático por compromiso de la pared pélvica, dolor vesical y hematuria (6).

Figura 1

Historia natural del cáncer de cuello uterino

PREVENCIÓN PRIMARIA	PREVENCIÓN SECUNDARIA		
Infección VPH	Displasia cervical de bajo grado (NIC 1)	Displasia cervical de alto grado (NIC 2-3)	Cáncer invasor
Adaptado de Herdman C, Sherris J. Planning appropriate cervical cancer control programs, Seattle (WA): PATH; 2000			
<i>Características</i>	<i>Características</i>	<i>Características</i>	<i>Características</i>
La infección por VPH es extremadamente común entre mujeres en edad reproductiva. La infección puede permanecer estable, llevar a displasia o volverse indetectable.	Las lesiones de bajo grado usualmente son temporales y desaparecen con el tiempo. Algunos casos sin embargo progresan a lesiones de alto grado	Son significativamente menos comunes que las displasias de bajo grado. Pueden progresar de lesiones de bajo grado o directamente de la infección por VPH	Las mujeres con displasia de alto grado están en riesgo de desarrollar cáncer invasivo, esto generalmente ocurre muy lento en un periodo aproximado de 10 a 15 años.
			

Fuente: Guía técnica: guía de práctica clínica para la prevención del cáncer de cuello uterino, 2017 (6).

Exámenes de despistaje

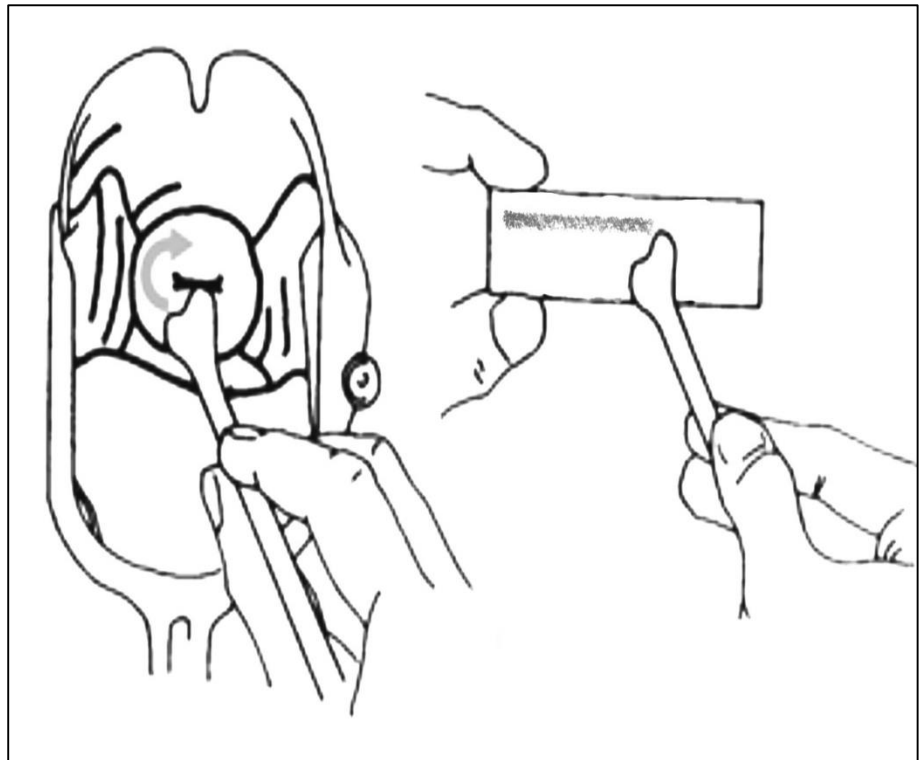
Papanicolaou: Estudio microscópico de las células del cuello uterino que permite detectar lesiones premalignas en la etapa asintomática de la enfermedad. Esto facilita que, a través de medidas terapéuticas de menor intervención, se logre una regresión de dichas lesiones. Asimismo es capaz de detectar el cáncer en un estadio avanzado (27).

El Papanicolaou posee una sensibilidad del 70%, especificidad 96%, valor predictivo positivo 17% y negativo 95%. Según normativa vigente del Ministerio de Salud, este examen está dirigido a mujeres de 25 a 64 años, gestantes y mujeres viviendo con VIH. Estas deben realizarse este examen cada 2 años si el resultado no indicara modificaciones o lesiones en las células del epitelio cervical. En caso contrario, si se obtiene un resultado positivo de bajo grado, se debe cumplir un tamizaje anual por 3 años consecutivos (1).

El proceso a seguir tras un resultado positivo consta de la realización de una colposcopia, incluyendo una biopsia si se encontrara alguna lesión, en el tiempo determinado menor a los treinta días después de la entrega del resultado (1).

Figura 2

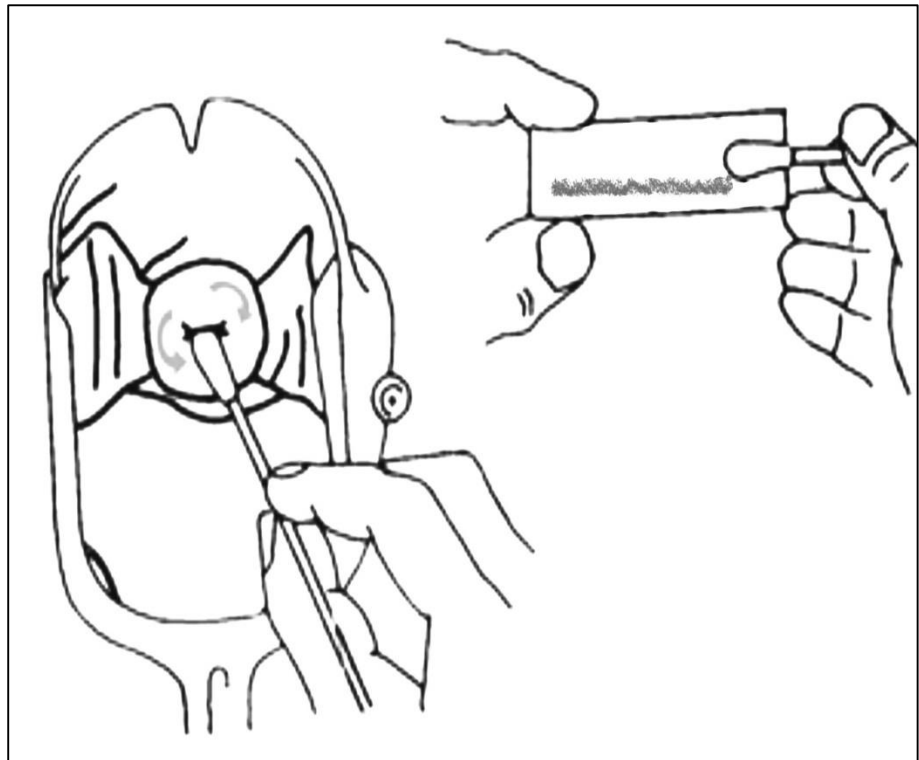
Visualización del cuello uterino y toma de muestra del exocérnix



Fuente: Cómo interpretar un informe citológico cervicovaginal, 2005 (28).

Figura 3

Visualización del cuello uterino y toma de muestra del endocérnix



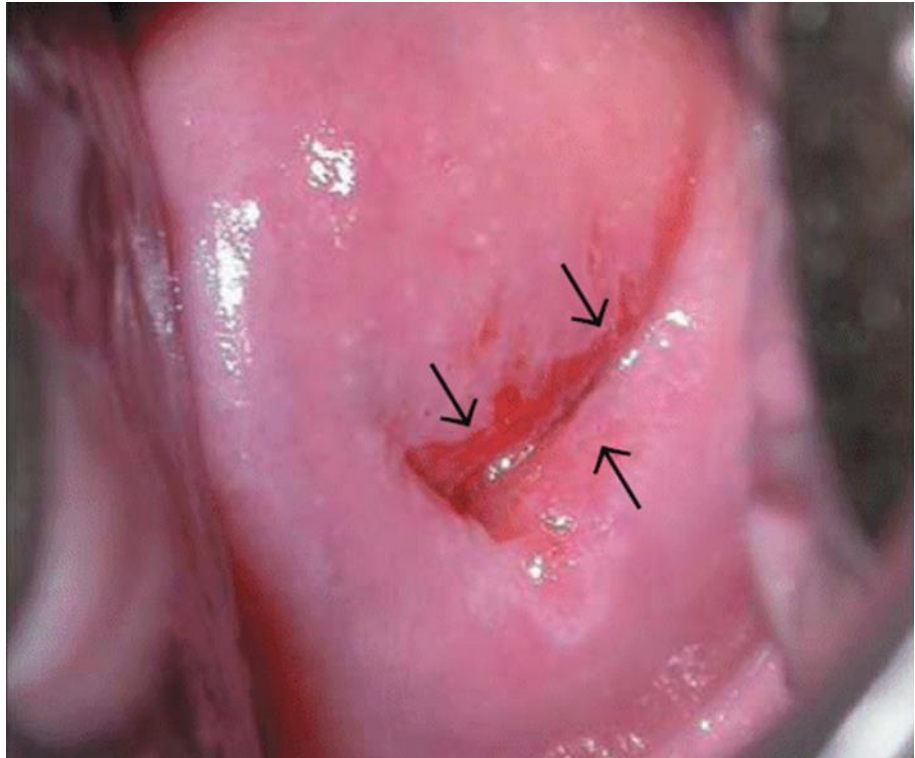
Fuente: Cómo interpretar un informe citológico cervicovaginal, 2005 (28).

Inspección visual con ácido acético: Consiste en la observación del cuello uterino luego de la aplicación del ácido acético de 3 a 5% durante un minuto. Como resultado de este procedimiento, se busca encontrar la formación de una o más coloraciones acetoblancas bien definidas en el cuello uterino. La presentación de estas manchas nos indica que el tejido celular tiene modificaciones precancerosas o cáncer (29).

Esta prueba posee una sensibilidad del 70%, especificidad del 87%, valor predictivo positivo del 10% y valor predictivo negativo del 90%. Al igual que en el Papanicolaou, si este examen resulta positivo, se debe realizar una colposcopia dentro de los treinta días después del hallazgo. Si no es posible llevar a cabo este procedimiento, se optaría por la terapia ablativa o escisional. Por el contrario, aquellas mujeres que tengan un resultado negativo deberán realizarse controles cada dos años (1).

Figura 4

IVAA negativo con presencia de metaplasia



Fuente: A Practical Manual on Visual Screening for Cervical Neoplasia, 2003 (30).

Figura 5

IVAA positivo



Fuente: Guía técnica: guía de práctica clínica para la prevención del cáncer de cuello uterino, 2017 (6).

Prueba molecular de virus de papiloma humano: Detecta la infección por el virus de papiloma humano de alto riesgo, destacando los serotipos 16 y 18, quienes son los principales y frecuentes responsables de aproximadamente el 70% de los casos de cáncer cervical (4). Según el Ministerio de Salud, esta prueba posee 95% de sensibilidad, 84% de especificidad, 10% de valor predictivo positivo y 99% de valor predictivo negativo. Una de las ventajas de esta prueba es que puede ser realizada por el personal de salud de forma habitual como por la misma paciente, quien puede recolectar su muestra (1).

Técnicas para la detección y genotipificación del VPH:

Hybrid capture 2 (HC2): Técnica cuantitativa-cualitativa, caracterizada por la hibridación del material genético del VPH utilizando una sonda de ARN integrada a 13 tipos de virus de alto riesgo (16, 18, 31, 33, 35, 39, 45, 51, 52, 56, 58, 59 y 68). Esta técnica reacciona a anticuerpos monoclonales específicos por medio de quimioluminiscencia, revelando un resultado positivo o negativo para el virus de alto riesgo, sin especificar el genotipo (31).

Reacción en cadena de la polimerasa (PCR): Determina la presencia del genotipo viral en la muestra biológica mediante el uso de oligonucleótidos (GP5+/6+ y MY09/11 degenerados) encargados de reconocer secuencias específicas del VPH. Esto permite estimar con mayor precisión la carga viral, y para la tipificación de estos se utilizan los métodos de secuenciación, enzimoimmunoensayo y southern blot, entre otros (31).

Respecto al resultado, al igual que en el caso del Papanicolaou, si es positivo, se debe realizar una colposcopia acompañado de una biopsia si se observan lesiones, teniendo en cuenta que no se debe exceder los treinta días luego de la entrega de resultado. Por el contrario cuando se obtiene un resultado negativo el próximo control será dentro de 5 años (1).

Algunas condiciones que impiden realizarse estas pruebas son: examen clínico que evidencia lesiones macroscópicas, no haber iniciado relaciones sexuales, haberse sometido a una histerectomía total no asociada a cáncer cervical, así como mujeres que hayan tenido tratamiento y se encuentren en seguimiento por cáncer de cérvix o lesión pre maligna (1).

Autotoma de la Prueba molecular Virus de Papiloma Humano

Es una opción de tamizaje realizado por la misma paciente en su lugar de residencia o algún establecimiento de salud, previa explicación del procedimiento a seguir. Los materiales que se emplean son un tubo en el que se encuentra el hisopo y un frasco colector que contiene un líquido que conserva la muestra extraída (32).

Algunas ventajas que ofrece esta modalidad son la facilidad y rapidez para realizar la toma de la muestra con mayor comodidad y privacidad, el incremento de la cobertura de tamizajes en aquellas mujeres que no pueden acudir al establecimiento de salud por horarios de trabajo u otras causas, y la ausencia de implementos especiales para su realización (33). De igual manera, los requisitos (34) a considerar para realizarse la autotoma son:

- Tener de 30 a 49 años de edad.
- No estar menstruando.
- No haber tenido relaciones sexuales un día antes.

- No haberse aplicado algún tratamiento vaginal tres días antes.
- Estar afiliada al SIS.

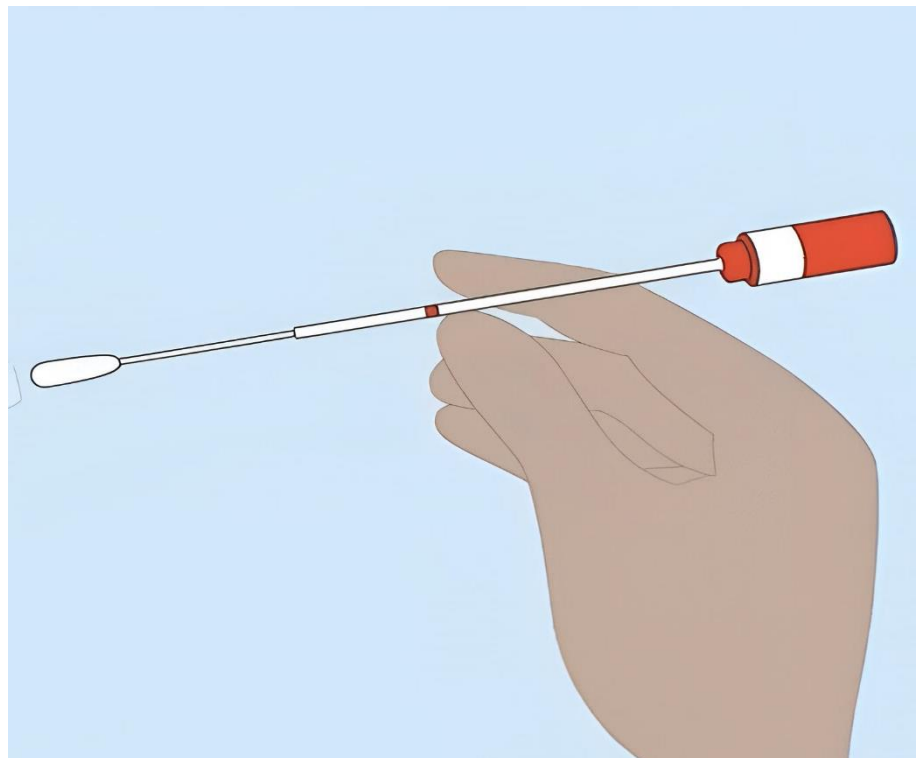
Pasos para la autotoma:

Previamente al inicio del procedimiento, se debe brindar una breve consejería a la mujer, utilizando rotafolios didácticos para mejor comprensión.

Paso 1: Lavarse las manos con agua y jabón antes de la autotoma. Seguidamente, sacar el hisopo del tubo e identificar la marca roja.

Figura 6

Identificación de la marca roja en el hisopo



Fuente: Uso de pruebas de VPH para el tamizaje del cáncer cervicouterino y el manejo de mujeres VPH positivas: una guía práctica en línea, 2021 (35).

Paso 2: Colocarse en una posición que otorgue comodidad para realizarse la prueba.

Figura 7

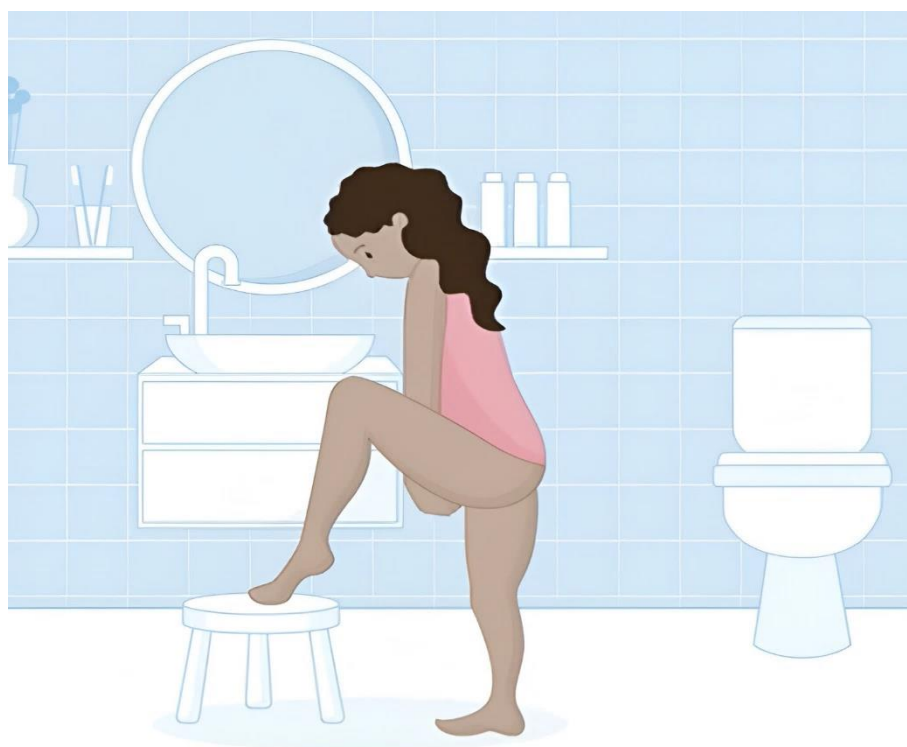
Posición cuclillas



Fuente: Manual para la implementación del test de VPH en contexto programático, 2016 (36)

Figura 8

Posición de pie con una pierna levantada apoyada en un banco

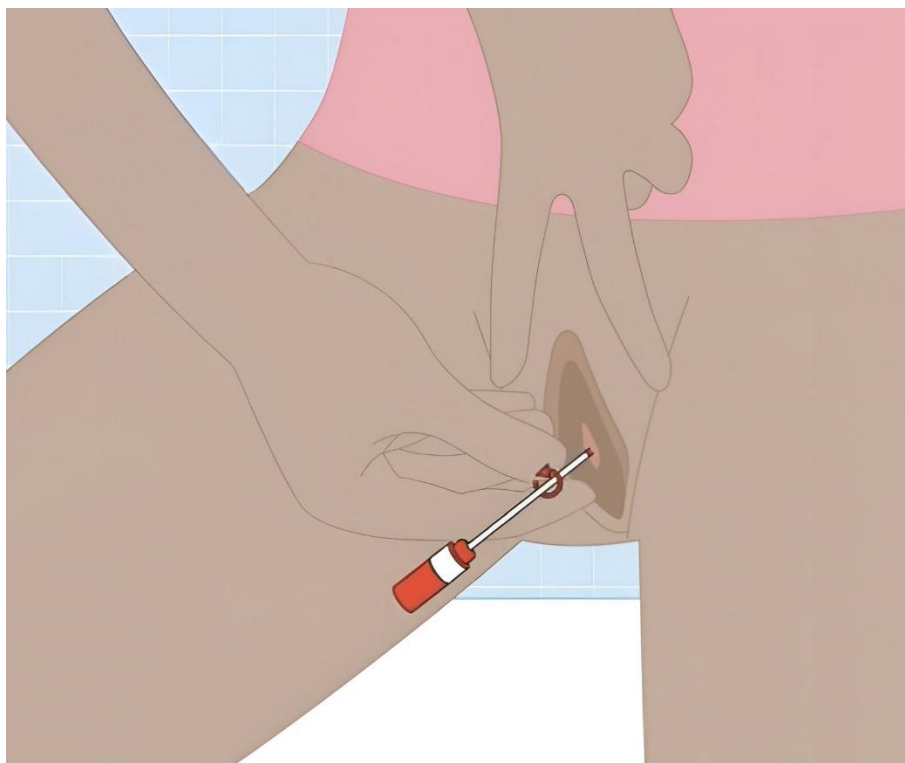


Fuente: Uso de pruebas de VPH para el tamizaje del cáncer cervicouterino y el manejo de mujeres VPH positivas: una guía práctica en línea, 2021 (35).

Paso 3: Con la ayuda de una mano, entreabrir los labios vaginales y con la otra introducir el hisopo por el orificio vaginal hasta la marca roja. Una vez introducido, dar de tres a cinco giros y retirarlo (36).

Figura 9

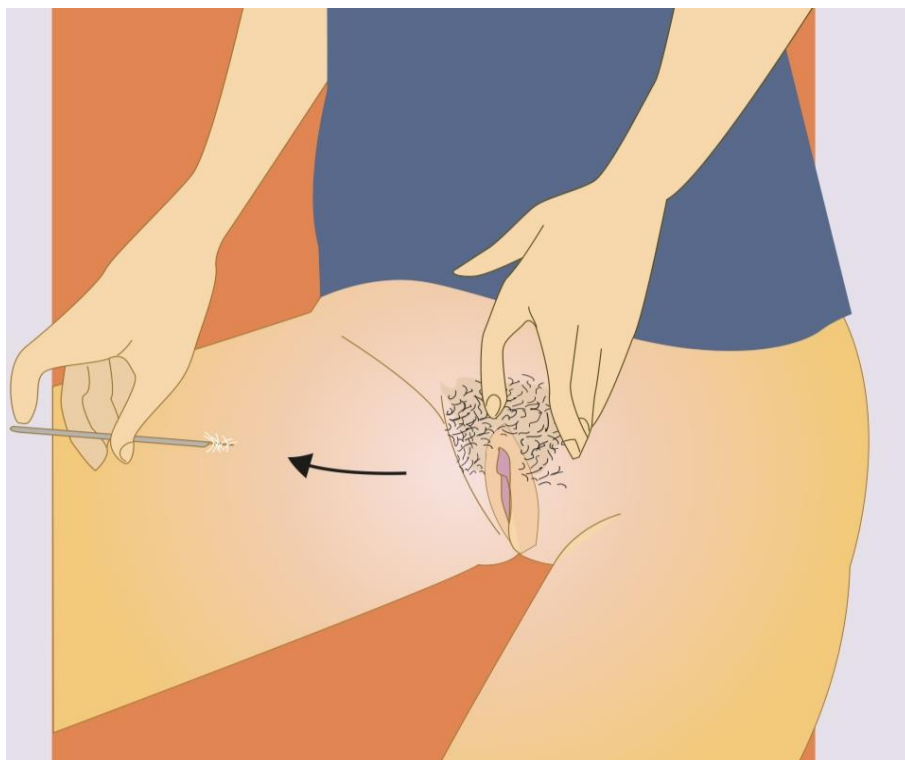
Toma de muestra con el hisopo



Fuente: Uso de pruebas de VPH para el tamizaje del cáncer cervicouterino y el manejo de mujeres VPH positivas: una guía práctica en línea, 2021 (35).

Figura 10

Retiro del hisopo

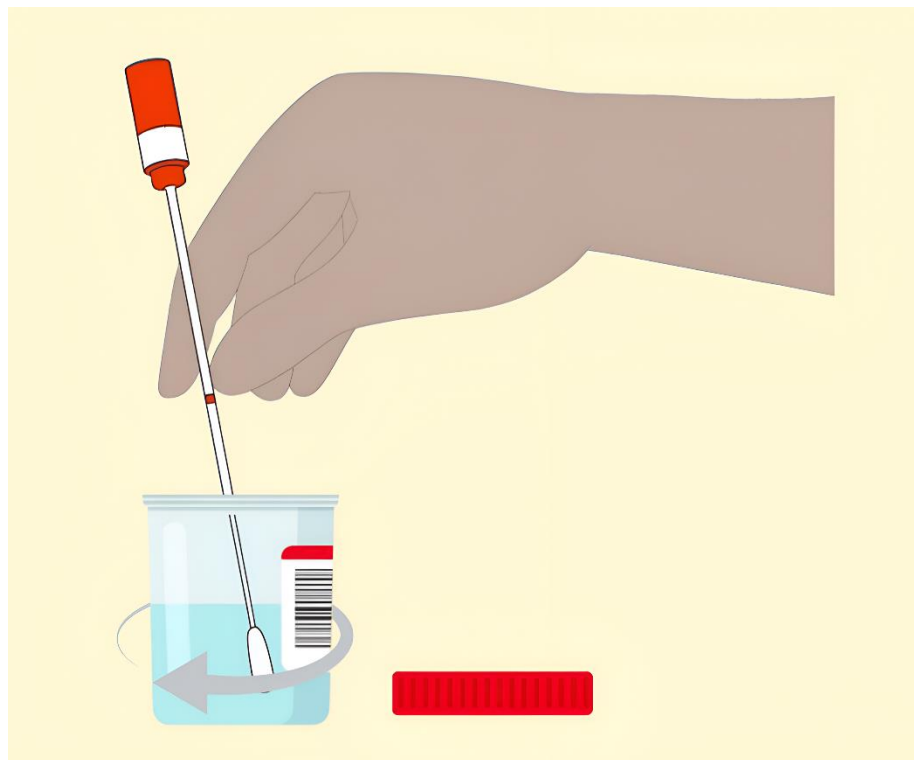


Fuente: Manual para la implementación del test de VPH en contexto programático, 2016 (36).

Paso 4: Esta muestra será introducida en el frasco colector, realizando 5 giros, con o sin ayuda del personal de salud. Finalmente, cerrar correctamente el frasco colector.

Figura 11

Depósito de la muestra extraída con el hisopo en el frasco colector



Fuente: Adaptación. Uso de pruebas de VPH para el tamizaje del cáncer cervicouterino y el manejo de mujeres VPH positivas: una guía práctica en línea, 2021 (35).

Conocimientos

El conocimiento es la capacidad de razonamiento que posee una persona para entender el origen de las cosas a partir de información acumulada, en base a experiencias. Generalmente, el ser humano suele establecer una asociación con el objeto de estudio, lo que lo dirige a crear un concepto propio (37).

Para el autor Arias, F., el conocimiento puede ser comprendido de dos formas: primero, como un proceso manifestado en la percepción de la realidad; y segundo, como un resultado del proceso, el que se plasma en ideas, iconografías y representaciones de una realidad (38). Entonces, lo define como un proceso en el que existe una relación entre el sujeto y objeto que es percibido a través de los sentidos.

Elementos básicos del conocimiento

- **Sujeto:** Persona que conoce, o también llamado sujeto cognoscente, quien capta en su mente las características de un ser, objeto o suceso. Las capacidades cognitivas del ser humano permiten que se comprenda lo que sucede a su alrededor (39).
- **Objeto de conocimiento:** Es la cosa o persona conocida. El acto de conocer establece una conexión entre el sujeto y objeto, de tal forma que la objeto conocido no sería identificado como tal si no fuera percibido. Es importante considerar que el sujeto cambia a medida que adquiere mayor conocimiento, mientras que el objeto permanece inalterado (39).
- **Relación:** Es el vínculo entre el sujeto y objeto, donde el sujeto genera representaciones mentales con el fin de comprender lo que sucede en el entorno. Es un proceso psicológico esencial para establecer contacto con el objeto (39).

Niveles del conocimiento

- **Nivel de conocimiento alto:** Capacidad para conocer y comprender las cosas de manera más específica (40). Las intervenciones son positivas y los pensamientos son lógicos y consistentes (41).
- **Nivel de conocimiento medio:** Conserva la capacidad de conocer, aunque en menor grado, con ciertas características que podrían ser limitadas, ya sea por la capacidad de comprensión o por la aplicación de lo aprendido (40).
- **Nivel de conocimiento bajo:** Acción deficiente que conduce a pensamientos confusos, donde los términos utilizados no son claros ni apropiados (41).

Actitudes

Las actitudes representan la percepción que tiene un individuo o grupo de personas sobre una cosa, persona o circunstancia en particular. Estas pueden influir en su forma de actuar y generalmente están relacionadas con experiencias pasadas y costumbres, según el entorno en el que se desarrollan (42).

Una actitud es una predisposición aprendida para responder de una manera favorable o desfavorable, positiva o negativa, ante algún objeto o situación, asimilándose a valores, creencias, estereotipos, ideologías o sentimientos (43). Asimismo, al formar parte de diferencias individuales, influyen en el comportamiento de los individuos.

Las actitudes poseen diversas propiedades, entre ellas se encuentra: la dirección (positiva o negativa) y la intensidad (baja o alta) (43).

Actitud positiva: Forma de pensar objetiva y constructiva. Existe una tendencia anticipada a visualizar lo mejor, pensar en

lo agradable y bueno de las personas, objetos o circunstancias (40).

Actitud negativa: Disposiciones y comportamientos pesimistas y perjudiciales para sí mismo y los demás. Frecuentemente, estas actitudes se presentan de manera temporal o constante, según el medio que lo rodea (40).

A partir de ello, surgen escalas de medición para las variables de estudio que constituyen las actitudes. Algunas de ellas son:

Guttman: Este instrumento implica compilar un conjunto jerárquico de proposiciones sobre la actitud u opinión que se busca medir (44).

Likert: Conformada por un conjunto de enunciados o ítems en forma de afirmaciones que pretenden medir la respuesta de los participantes, manifestando si están de acuerdo o en desacuerdo. Pueden estar conformados por tres o más categorías (45).

Thurstone: Mide el grado de favorabilidad que tiene el grupo sometido a la investigación mediante un grupo de diferentes enunciados (45).

Diferencial semántico: Aplicado en la medición afectiva o evaluativa, generalmente está conformado por escalas bipolares definidas por adjetivos antónimos, como por ejemplo: bueno-malo, amable-odioso, entre otros (46).

Componentes de las actitudes

- **Componente cognitivo:** Conjunto de información o datos que el sujeto tiene sobre el objeto de actitud. Un conocimiento detallado de este favorece la asociación al objeto (46).

- Componente afectivo: Los sentimientos o reacciones de gusto o desagrado hacia el objeto, siendo el aspecto más distintivo de las actitudes (46).
- Componente conativo: Disposiciones, inclinaciones o intenciones conductuales frente al objeto de actitud (46).

2.3. Definición de términos

Autotoma: Recajo de muestra realizada por la misma persona (32).

Actitud: Conducta favorable o desfavorable que tiene una persona para sentir, pensar o decidir hacia un tema en específico (42).

Cáncer de cuello uterino: proliferación maligna de células anormales en el epitelio del cuello uterino (25).

Inspección visual con ácido acético: Evaluación que realiza el personal de salud, fijando el cuello uterino con ayuda de un espéculo, en el que se utiliza el ácido acético de 3 al 5% aplicado en el cuello uterino con la finalidad de encontrar o no manchas acetoblancas (1).

Nivel de conocimientos: Conjunto de ideas empíricas o científicas que posee una persona que fue adquirido a través de diferentes medios (37).

Papanicolaou: Examen citológico de descarte que recoge una muestra de las células que habitan en el cuello uterino para su posterior análisis y determinación de la existencia de lesiones premalignas (1).

Prueba molecular virus del papiloma humano: Es una prueba que consiste en detectar la infección del virus de papiloma humano mediante la presencia de la secuencia del ADN viral en la muestra tomada (1).

Tamizaje: Proceso de detección temprana en personas que no poseen síntomas de la enfermedad (1).

Virus del papiloma humano: Virus relacionado como causa principal del desarrollo del cáncer cervical (1).

CAPÍTULO III

MARCO METODOLÓGICO

3.1. Tipo y Diseño de la investigación

Este trabajo de investigación tiene un enfoque cuantitativo de nivel descriptivo, ya que busca puntualizar características de la población de estudio (47) y permite la aceptación de la hipótesis alterna planteada, en base a la medición numérica y análisis de los resultados, luego de haber utilizado pruebas estadísticas (48).

El diseño utilizado fue no experimental, de corte transversal, debido a que se realizó en un determinado y único tiempo; correlacional, ya que se buscó determinar la influencia de una variable en otra; y retrospectivo porque se recolectó información de hechos ocurridos en el pasado (49).

3.2. Población y muestra

La población de estudio estuvo constituida por 255 usuarias del Centro de Salud Ciudad Nueva de Tacna en junio, julio y agosto del 2024.

3.2.1. Tamaño y tipo de muestra

El tamaño de la muestra estuvo constituida por 154 usuarias, y para determinarla se empleó la fórmula de tamaño muestral según Parreño, A. (50):

- n = Tamaño de muestra
- N = Población
- Z^2 = Parámetro estadístico de acuerdo al nivel de confianza.
- p = Probabilidad a favor
- q = Probabilidad en contra.
- E^2 = Error de estimación máximo aceptado

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

$$n = \frac{255 * 1.96^2 * 0,5 * 0,5}{0,05^2 * (255 - 1) + 1.96^2 * 0,5 * 0,5}$$

$$n = 153.5$$

El tipo de muestreo fue probabilístico aleatorio simple.

3.2.2. Criterios de inclusión y exclusión

3.2.2.1. Criterios de inclusión

- Usuarías que acepten participar en la investigación.
- Mujeres que tengan entre 30 a 49 años.
- Mujeres que se hayan realizado autotoma de virus del papiloma humano.

3.2.2.2. Criterios de exclusión

- Gestantes.
- Mujeres con antecedente de cáncer de cérvix.
- Mujeres con alteraciones mentales.

3.3. Operacionalización de variables

3.3.1. Identificación de las variables

3.3.1.1. Variable independiente

Nivel de conocimientos sobre la autotoma de la prueba molecular virus del papiloma humano.

3.3.1.2. Variable dependiente

Actitudes sobre la autotoma de la prueba molecular virus del papiloma humano.

3.3.2. Operacionalización de variables

VARIABLES	DEFINICIÓN CONCEPTUAL	DEFINICIÓN OPERACIONAL	DIMENSIÓN	INDICADORES	CATEGORÍA	ESCALA DE MEDICIÓN
Nivel de conocimientos sobre la autotoma de la prueba molecular virus del papiloma humano.	Es la representación interna y punto de vista general (37) que tiene cada persona sobre la autotoma de la prueba molecular virus del papiloma humano.	Son las respuestas obtenidas en el cuestionario para medir el nivel de conocimientos sobre la autotoma de la prueba molecular virus del papiloma humano.	Conocimientos	Generalidades Requisitos Procedimiento	Alto: 11-15 puntos Medio: 6-10 puntos Bajo: 0-5 puntos	Ordinal
Actitudes sobre la autotoma de la prueba molecular virus del papiloma humano.	Predisposición variable de cada persona en cuanto a valorar de manera positiva o negativa (29) la autotoma de la prueba molecular virus del papiloma humano.	Son las respuestas obtenidas en el cuestionario para identificar los tipos de actitudes sobre la autotoma de la prueba molecular virus del papiloma humano.	Actitudes		Positivo: 20-30 puntos Negativo: 10-19 puntos	Ordinal

VARIABLES INTERVINIENTES						
Características demográficas	Características individuales que distinguen a cada persona.	Datos demográficos referidos por las usuarias del Centro de Salud Ciudad Nueva	Edad	Edad en años cumplidos	30-39 años 40-49 años	Intervalo
			Grado de instrucción	Nivel de estudios alcanzado	Primaria completa Primaria incompleta Secundaria completa Secundaria incompleta Sup. universitario completo Sup. universitario incompleto Sup. técnico completo Sup. técnico incompleto	Ordinal
			Estado civil	Situación conyugal	Soltera Casada Conviviente	Nominal
Características obstétricas	Datos relacionados con la salud reproductiva de la mujer	Datos obstétricos referidos por las usuarias del Centro de Salud Ciudad Nueva	Número de gestaciones	Total de gestaciones que tuvo la usuaria	Ninguna 1 gestación 2 gestaciones 3 a más gestaciones	Ordinal

Fuente: Autoestructurado

3.4. Técnicas e instrumentos para recolección de datos

La técnica de recolección de datos que se utilizó corresponde a una encuesta, y el instrumento fue un cuestionario adaptado de la autora Nuñez, J. (20). Asimismo, el cuestionario modificado fue validado a través de un juicio de expertos. La confiabilidad fue determinada al aplicarse una prueba piloto a 20 usuarias ajenas al grupo de estudio. Para los ítems de la variable nivel de conocimientos, con una escala de medición dicotómica, se utilizó el coeficiente de Kuder - Richardson 20. Por otro lado, para la variable actitudes, se aplicó el coeficiente Alfa de Cronbach, dado que se empleó una escala de Likert de 3 puntos que permitió determinar el puntaje final y, de esta forma, clasificar las actitudes de las usuarias como positivas o negativas. En ambas pruebas se consideró que valores mayores a 0,70 indican una confiabilidad aceptable (51).

El cuestionario constó de 25 preguntas en total. De estas, 15 ítems dicotómicos (1 = Sí, 0 = No) correspondieron a la variable nivel de conocimientos, que abarcó los indicadores de generalidades, requisitos y procedimientos, respecto al resultado se clasificó en alto (11 - 15 puntos), medio (6 - 10 puntos) y bajo (0 - 5 puntos). Asimismo, para cada indicador también se establecieron baremos:

- Generalidades: alto (5 - 6 puntos), medio (3 - 4 puntos) y bajo (0 - 2 puntos).
- Requisitos: alto (4 puntos), medio (2 - 3 puntos) y bajo (0 - 1 punto).
- Procedimientos: alto (4 - 5 puntos), medio (2 - 3 puntos) y bajo (0 - 1 punto).

Los 10 ítems restantes conciernen a la variable de actitudes, donde se utilizó la escala de Likert de 3 puntos para la evaluación de la actitud positiva (20-30 puntos) o negativa (10-19 puntos).

3.5. Consideraciones éticas

La presente investigación garantizó el cumplimiento de los criterios éticos según la Declaración de Helsinki (52), en el que primaron los siguientes principios éticos:

Autonomía: Se respetó la decisión de cada persona de participar o no en el estudio, a través del uso de un consentimiento informado donde se detalló el propósito e importancia de su participación voluntaria, resaltando la confidencialidad y privacidad de la información recolectada.

Justicia: Todas las personas participantes de este estudio fueron tratadas de forma equitativa y tuvieron la misma oportunidad de participación, sin importar su condición socioeconómica y cultural.

Beneficencia no maleficencia: Está investigación ayudó a identificar debilidades en cuanto al conocimiento que posee cada persona. Con los resultados obtenidos, se buscó reforzar la difusión de información y la prestación de servicios de salud que existen actualmente.

Integridad científica: Se comunicaron los resultados de la investigación sin manipulación de los datos recolectados.

3.6. Procesamiento y análisis de datos

La información recolectada fue sometida a un control de calidad. Posteriormente, con la ayuda de la herramienta software Microsoft Excel, se generó una base datos que permitió realizar el análisis estadístico descriptivo utilizando el programa SPSS versión 26, de tal manera que se obtuvieron tablas de frecuencia y figuras para la interpretación respectiva según los objetivos de la investigación. Asimismo, se analizó la normalidad de las variables mediante la

prueba Kolmogorov-Smirnov, prueba de significancia estadística empleada en estudios cuantitativos y muestras mayores a 50. Esta prueba permite identificar si los datos presentan una distribución normal (53). Por lo tanto:

- Nivel de significancia: 0,05
- Si $p > 0,05$: los datos presentan una distribución normal, se acepta la hipótesis nula y se rechaza la alterna.
- Si $p < 0,05$: los datos no presentan una distribución normal, se acepta la hipótesis alterna y se rechaza la nula.

Posteriormente, para identificar la influencia del nivel de conocimientos en las actitudes sobre la autotoma de la prueba molecular VPH, se aplicó la prueba Rho de Spearman, donde, según Hernandez, R y Mendoza, C. (43), los coeficientes tienen dos componentes:

- Correlación negativa: Una variable se incrementa y la otra disminuye.
- Correlación positiva: Una variable se incrementa, la otra también.

Estos coeficientes presentan las siguientes variaciones:

- -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 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.

**CAPÍTULO
RESULTADOS**

IV

Tabla 1

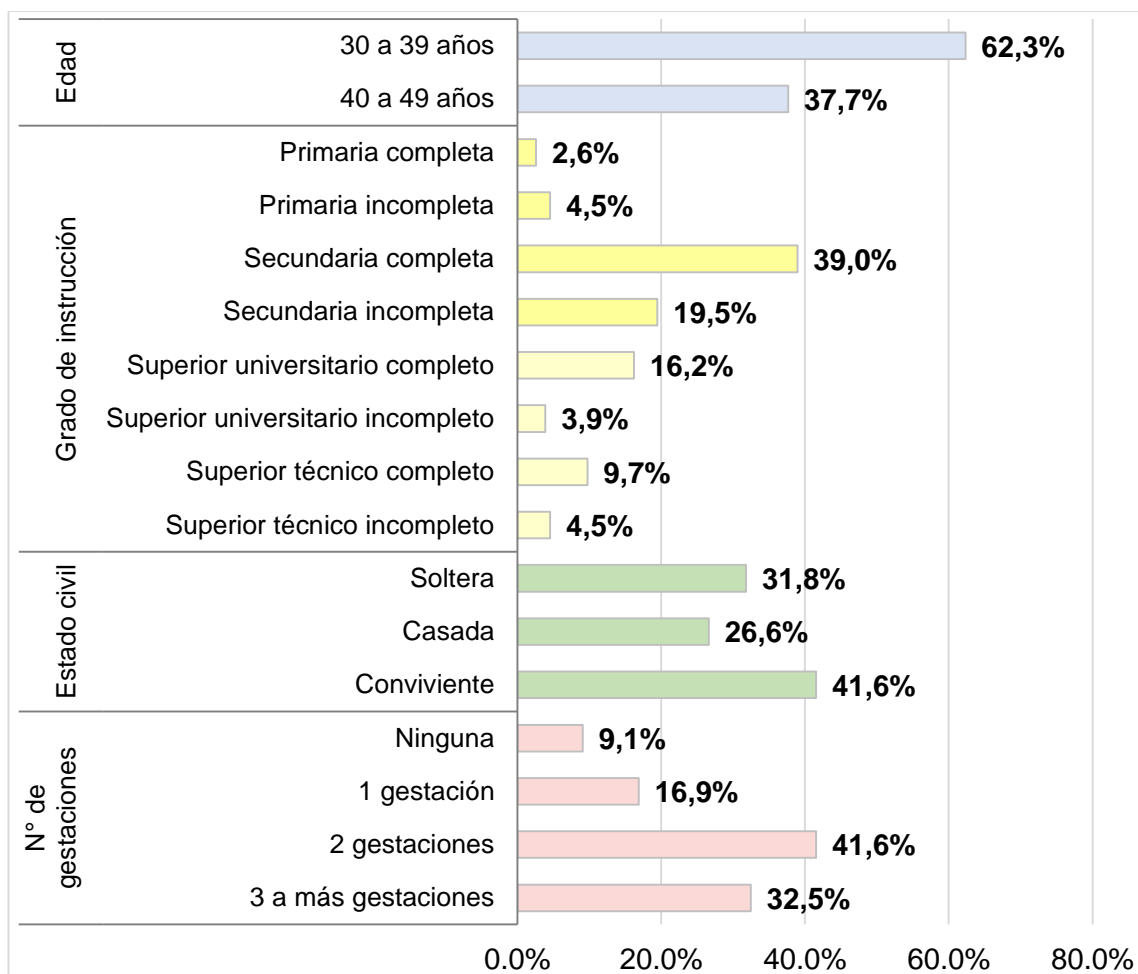
Características demográficas y obstétricas de las usuarias del Centro de Salud Ciudad Nueva, Tacna - 2024

Características demográficas		N°	%
Edad	30 a 39 años	96	62,3
	40 a 49 años	58	37,7
	Total	154	100,0
Grado de instrucción	Primaria completa	4	2,6
	Primaria incompleta	7	4,5
	Secundaria completa	60	39,0
	Secundaria incompleta	30	19,5
	Sup. universitario completo	25	16,2
	Sup. universitario incompleto	6	3,9
	Sup. técnico completo	15	9,7
	Sup. técnico incompleto	7	4,5
Total	154	100,0	
Estado civil	Soltera	49	31,8
	Casada	41	26,6
	Conviviente	64	41,6
	Total	154	100,0
Características obstétricas			
N° de gestaciones	Ninguna	14	9,1
	1 gestación	26	16,9
	2 gestaciones	64	41,6
	3 a más gestaciones	50	32,5
	Total	154	100,0

Fuente: Encuesta aplicada

Interpretación

De acuerdo a la tabla y gráfico 1, respecto a la edad de las usuarias, el 62,3% tuvo entre 30 a 39 años, y el 37,7% entre 40 a 49 años. En lo correspondiente al grado de instrucción, la mayoría de las usuarias manifestó tener secundaria completa con un 39,0%, seguido de secundaria incompleta con un 19,5% y un 16,2% tuvo superior universitario completo, mientras que en un menor porcentaje se encontró que el 9,7% de las usuarias tuvo grado superior técnico completo, el 4,5% grado superior técnico incompleto repitiéndose esta misma cifra en usuarias con primaria incompleta, el 3,9% superior universitario incompleto y el 2,6% primaria completa. En cuanto al estado civil el 41,6% afirmaron ser convivientes, mientras que el 31,8% indicaron ser solteras y el 26,6% casadas. Respecto al número de gestaciones de las usuarias el 41,6% tuvo 2 gestaciones, el 32,5% de 3 a más gestaciones, el 16,9% 1 gestación y el 9,1% afirmó no tener ninguna gestación.



Fuente: Encuesta aplicada

Gráfico 1

Características demográficas y obstétricas de las usuarias del Centro de Salud Ciudad Nueva, Tacna - 2024

Tabla 2

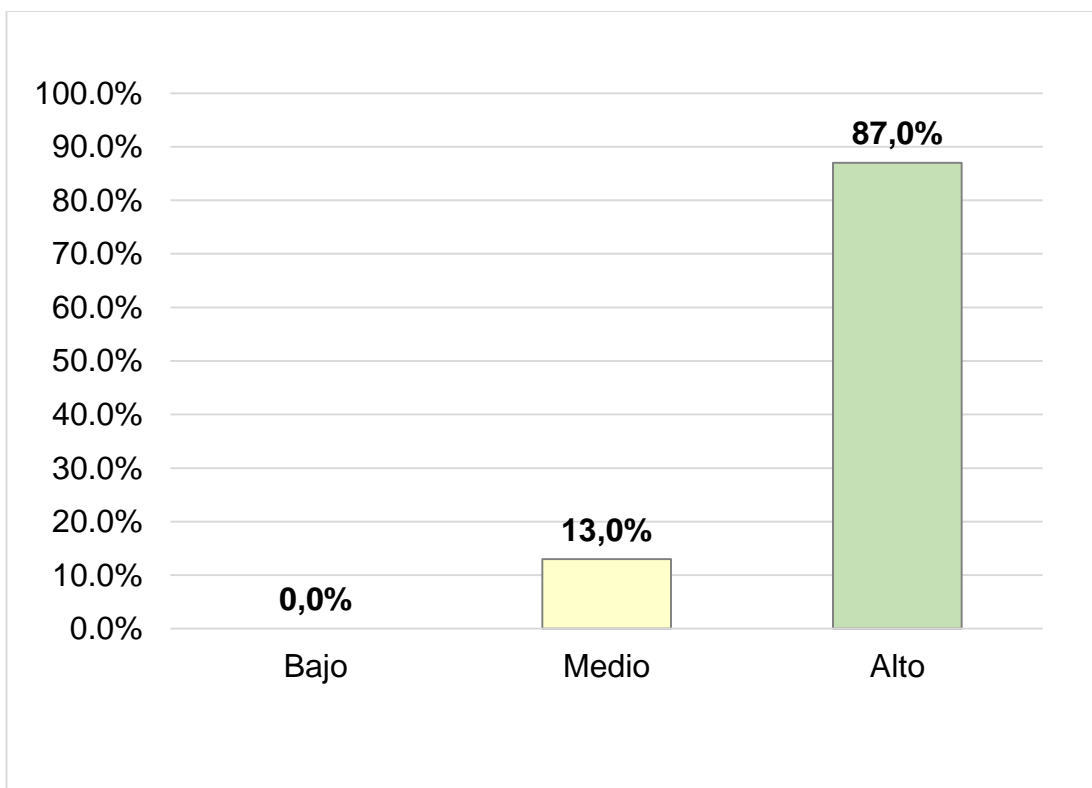
Nivel de conocimientos sobre la autotoma de la prueba molecular VPH en usuarias del Centro de Salud Ciudad Nueva, Tacna - 2024

Nivel de conocimientos	N°	%
Bajo	0	0,0
Medio	20	13,0
Alto	134	87,0
Total	154	100,0

Fuente: Encuesta aplicada

Interpretación

En la tabla y gráfico 2, se observa que el 87,0% de las usuarias del Centro de Salud Ciudad Nueva presentaron un alto nivel de conocimientos y solo el 13,0% tuvo un nivel medio de conocimientos sobre la autotoma de la prueba molecular virus del papiloma humano.



Fuente: Encuesta aplicada

Gráfico 2

Nivel de conocimientos sobre la autotoma de la prueba molecular VPH en usuarias del Centro de Salud Ciudad Nueva, Tacna - 2024

Tabla 3

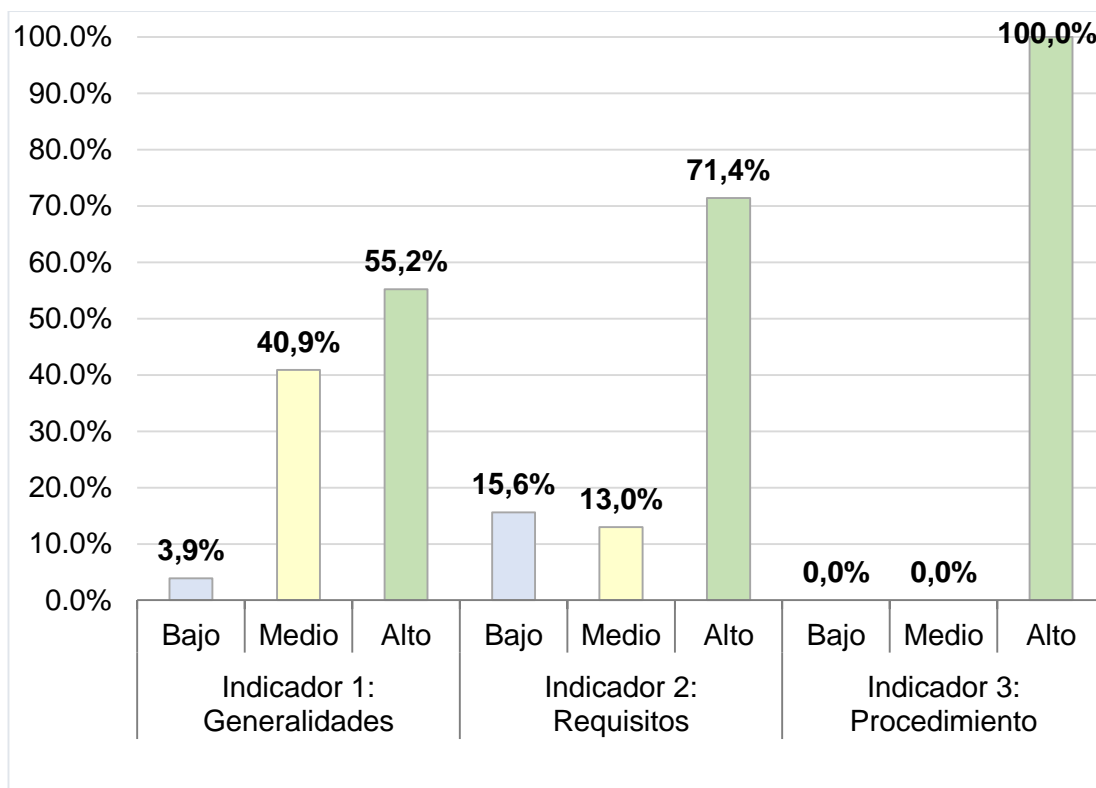
Indicadores del nivel de conocimientos sobre la autotoma de la prueba molecular VPH en usuarias del Centro de Salud Ciudad Nueva, Tacna - 2024

	Indicador 1: Generalidades		Indicador 2: Requisitos		Indicador 3: Procedimiento	
	N°	%	N°	%	N°	%
Bajo	6	3,9	24	15,6	0	0,0
Medio	63	40,9	20	13,0	0	0,0
Alto	85	55,2	110	71,4	154	100,0
Total	154	100,0	154	100,0	154	100,0

Fuente: Encuesta aplicada

Interpretación

En la tabla y gráfico 3, respecto a la dimensión 1 el 55,2% de las usuarias tuvo nivel alto de conocimientos sobre generalidades, el 40,9% nivel medio y el 3,9% nivel bajo. Acerca de la dimensión 2 correspondiente a los requisitos el 71,4% de las usuarias tuvo nivel alto, el 15,6% tuvo nivel bajo y 13,0% tuvo nivel medio de conocimientos. En relación a la dimensión 3 el 100,0% de las usuarias tuvo nivel alto de conocimientos en cuanto al procedimiento de la autotoma.



Fuente: Encuesta aplicada

Gráfico 3

Indicadores del nivel de conocimientos sobre la autotoma de la prueba molecular VPH en usuarias del Centro de Salud Ciudad Nueva, Tacna - 2024

Tabla 4

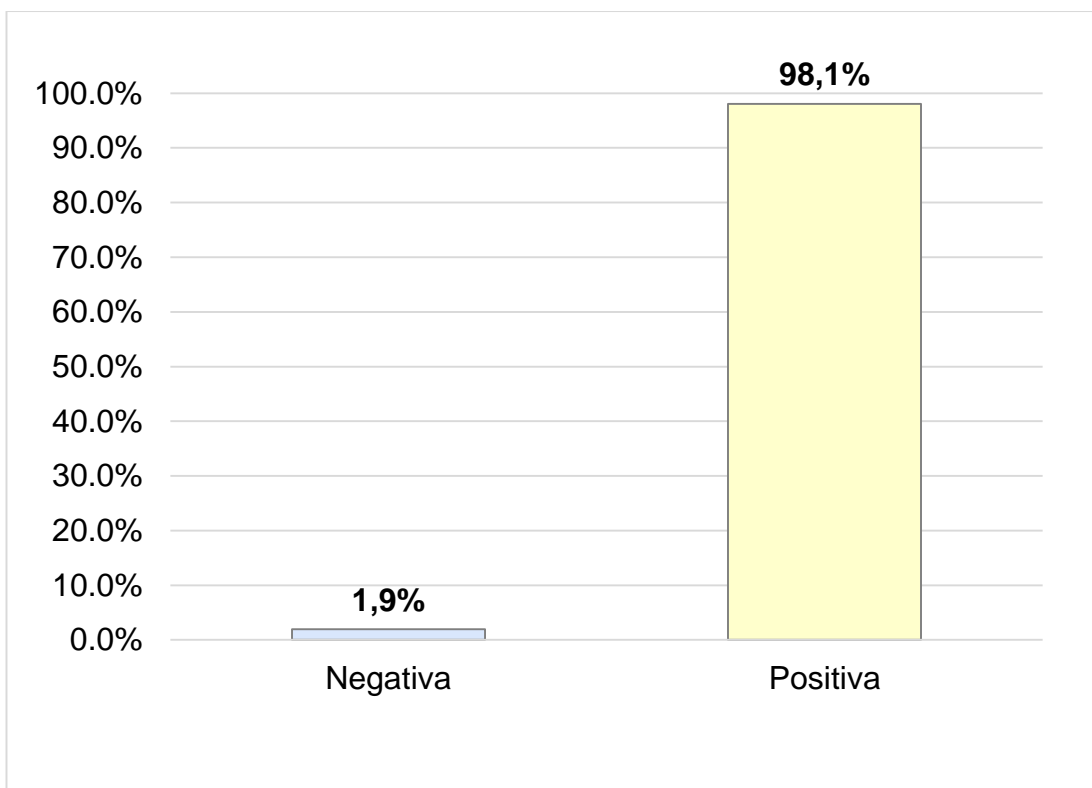
Actitudes sobre la autotoma de la prueba molecular VPH en usuarias del Centro de Salud Ciudad Nueva, Tacna - 2024

	N°	%
Negativa	3	1,9
Positiva	151	98,1
Total	154	100,0

Fuente: Encuesta aplicada

Interpretación

En la tabla y gráfico 4 el 98,1% de las usuarias tuvo actitudes positivas sobre la autotoma de la prueba molecular virus del papiloma humano, mientras que el 1,9% tuvo actitudes negativas.



Fuente: Encuesta aplicada

Gráfico 4

Actitudes sobre la autotoma de la prueba molecular VPH en usuarias del Centro de Salud Ciudad Nueva, Tacna - 2024

Tabla 5

Ítems de las actitudes sobre la autotoma de la prueba VPH en usuarias del Centro de Salud Ciudad Nueva, Tacna - 2024

Ítems de las actitudes sobre la autotoma de la prueba molecular VPH	De acuerdo		Ni de acuerdo ni en desacuerdo		En desacuerdo		Total N°
	N°	%	N°	%	N°	%	
	1. Me realizo la autotoma pues me hace sentir más segura, evitando que me coloquen el espéculo.	116	75,3	35	22,7	3	
2. Considero que los pasos de la autotoma son fáciles de realizar.	142	92,2	12	7,8	0	0,0	154
3. Recomendaría a otras mujeres la autotoma, pues es rápida.	147	95,5	7	4,5	0	0,0	154
4. Considero que la autotoma es mejor porque no causa dolor.	105	68,2	34	22,1	15	9,7	154
5. Me volvería a realizar la autotoma en mi siguiente evaluación.	147	95,5	6	3,9	1	0,6	154
6. No tengo miedo a tocarme mis genitales por ello prefiero realizarme la autotoma.	118	76,6	32	20,8	4	2,6	154
7. Considero que recolectaría bien mi muestra.	70	45,5	79	51,3	5	3,2	154
8. No tengo miedo de un resultado positivo, por ello me realizo la prueba.	126	81,8	20	13,0	8	5,2	154
9. La autotoma no me resulta peligrosa para mi salud sexual.	151	98,1	2	1,3	1	0,6	154
10. Prefiero realizarme la autotoma antes que el personal de salud mire mis partes íntimas.	99	64,3	43	27,9	12	7,8	154

Fuente: Encuesta aplicada

Interpretación

En la tabla 5 se evidencia que la mayoría de las usuarias manifestaron estar de acuerdo con los ítems planteados, siendo los ítems 2, 3, 5 y 9 los que tuvieron más del 90% de respuestas positivas, mientras que el ítem 8 tuvo un 81,8%, el ítem 6 un 76,6%, el ítem 1 con un 75,3%, el ítem 4 con un 68,2% y el ítem 10 con 64,3% sin embargo también se evidenció que en el ítem 7 el 51,3% de usuarias indicaron estar ni de acuerdo ni en desacuerdo con lo planteado.

Tabla 6*Prueba de normalidad de Kolmogorov-Smirnov*

	Estadístico	gl	P
Variable 1: Nivel de conocimientos sobre la autotoma de la prueba molecular virus del papiloma humano	0,200	154	0,000
Variable 2: Actitudes sobre la autotoma de la prueba molecular virus del papiloma humano	0,187	154	0,000

Fuente: Análisis estadístico SPSS

Interpretación

En la tabla 6 se aprecia que el valor de significancia (p) fue menor a 0,05 en ambas variables, debido a estos resultados no se encontró una distribución normal en los datos. Por lo tanto se optó por la prueba de correlación de Spearman para la contrastar la hipótesis.

Contrastación de hipótesis

H₀: El nivel de conocimientos no influye en las actitudes sobre la autotoma de la prueba molecular VPH en usuarias del Centro de Salud Ciudad Nueva, Tacna - 2024.

H₁: El nivel de conocimientos influye en las actitudes sobre la autotoma de la prueba molecular VPH en usuarias del Centro de Salud Ciudad Nueva, Tacna - 2024.

Nivel de significancia: 0,05

Tabla 7

Influencia del nivel de conocimientos en las actitudes sobre la autotoma de la prueba molecular VPH en usuarias del Centro de Salud Ciudad Nueva, Tacna - 2024

Nivel de conocimientos	Actitudes						Estadístico		
	Negativa		Positiva		Total		Rho	p	N
	N°	%	N°	%	N°	%			
Bajo	0	0,0	0	0,0	0	0,0	0,167	0,038	154
Medio	1	0,6	19	12,3	20	13,0			
Alto	2	1,3	132	85,7	134	87,0			
Total	3	1,9	151	98,1	154	100,0			

Fuente: Análisis estadístico SPSS

Interpretación

En la tabla 7 se aprecia que hubo un valor p de 0,038 ($p < 0,05$) por lo que se acepta la hipótesis alterna y se rechaza la hipótesis nula, por lo tanto el nivel de conocimientos si influye en las actitudes sobre la autotoma de la prueba molecular VPH en usuarias del Centro de Salud Ciudad Nueva, Tacna - 2024. Asimismo, el coeficiente Rho de Spearman de 0,167 indica una correlación de intensidad débil, por lo que a un mayor conocimiento sobre la autotoma de la prueba molecular VPH implica que las actitudes hacia la prueba mejoran débilmente.

CAPITULO V

ANÁLISIS Y DISCUSIÓN DE RESULTADOS

El presente estudio estuvo conformado por una muestra de 154 usuarias del Centro de Salud de Ciudad Nueva, donde se encontró que seis de cada diez mujeres tienen entre 30 a 39 años de edad, convirtiéndose en el grupo etario más representativo del estudio. Sin embargo, en la investigación realizada por Nuñez, J. (20), se encontró que más de la mitad de las pacientes tenían entre 40 a 49 años. Asimismo, considerando el mismo grupo de edad en el estudio de Khoja, L. et al. (15), un poco más de la tercera parte del total se encontraba en este rango.

Por lo tanto, inferimos que estos resultados no muestran similitud. La causa de esto podría deberse al tamaño de la muestra, así como los criterios de inclusión y exclusión en cuanto al grupo etario al que estuvo dirigido el estudio. Esto cobra relevancia teniendo en cuenta que en el Perú, esta prueba es ofrecida de manera gratuita en establecimientos de salud del estado solo a mujeres que tengan de 30 a 49 años (1).

Del mismo modo, considerando la proyección del Instituto Nacional de Estadística e Informática (54) al año 2024, la población femenina en el país está conformada por 17 millones 163 mil mujeres, donde la edad promedio es representada por 33,8 años. Según datos proporcionados por la ENDES (55), en el año 2023, revela que un poco más de un cuarto de la población se encontraba entre los 30 a 39 años de edad, seguido por el grupo de 12 a 19, 20 a 29 y 40 a 49 años donde se observa que menos de un cuarto de las mujeres tienen estas edades.

En relación al grado de instrucción, se observó que poco más de la tercera parte de las usuarias indicó tener secundaria completa. Resultados similares se evidencian en la investigación de Nuñez, J. (20), donde se halló que dos quintos de las pacientes culminaron la secundaria. Asimismo, en el

estudio de Khoja, L. et al. (15) y Gonzales, M. et al. (14), solo un tercio y un cuarto del total concluyeron sus estudios secundarios.

Por el contrario, en los resultados de los autores He L. y He J. (17), seis de cada diez refirieron ser bachilleres. De manera similar, Eche, M. y Vermaak, K. (16) señalan en su estudio que cuatro de cada diez mujeres de su muestra tiene un grado académico superior. Asimismo, en el estudio de Maldonado, A. et al. (18) poco más de un tercio tenía educación superior.

Esto podría explicarse tras comparar la población de estudio a la que estuvo dirigida la investigación, así como el grado de educación que se encuentra en los habitantes de cada uno de los lugares en los que se realizaron los estudios. De acuerdo a ello, en el Perú, según la Encuesta Nacional de Hogares (54) hasta el año 2023 poco más de dos quintos de la población de 15 años en adelante alcanzó la educación básica hasta secundaria. Solo un quinto concluyó o cursó el nivel primario, y un poco más de un décimo presentó estudios superiores, ya sean universitarios o técnicos.

Respecto al estado civil de las mujeres encuestadas en este estudio, dos quintas partes son convivientes. Este resultado concuerda con el de la autora Nuñez, J. (20), quién encontró que un poco más de un tercio de su población de estudio se encontraba en esta situación. Sin embargo, Khoja, L. et al. (15) y Gonzales, M. et al. (14), hallaron que cuatro quintos y casi la mitad de su población de estudio, respectivamente, son casadas.

En el Perú aproximadamente más de la mitad de las mujeres tiene algún tipo de unión conyugal, de los cuales aproximadamente un poco más de un tercio son convivientes y solo un sexto son casadas (55). En este sentido, un estudio realizado por Pacheco, F. et al. (56) revela que ocho de cada diez jóvenes consideran que es una forma de conocer mejor a la pareja, un paso previo al matrimonio, que pueden dejar de hacerlo en cualquier momento. Asimismo, un tercio de ellos lo toma como una opción al matrimonio, una forma de convivencia económica y el goce de vida sexual.

Por último, aproximadamente un quinto prefiere cohabitar porque sienten un menor compromiso y temen al divorcio.

En cuanto al número de gestaciones, cuatro de cada diez usuarias tuvieron 2 gestaciones. Este hallazgo difiere con la investigación de Khoja, L. et al. (15), donde poco más de la mitad de las mujeres tuvo cuatro o más gestaciones. Los resultados del presente estudio se pueden atribuir a que, en el Perú, según el INEI (54), la tasa global de fecundidad hasta el 2023 se ubicó en 1,8 hijos por cada mujer. Además, la región de Tacna es una de las que presenta menor tasa global de fecundidad en nuestro país, con 1,7 hijos en promedio.

Conjuntamente, la Encuesta Demográfica y de Salud Familiar (55), en su último reporte, informó que hasta el año 2023 el promedio de hijos en mujeres analfabetas se sitúa en 2,5; en mujeres con educación superior, en 1,5 hijos; y mujeres con secundaria concluida, en 2,0 hijos. Asimismo, se observó que siete de cada diez mujeres casadas o convivientes, entre los 15 y 49 años de edad, eligen utilizar algún método anticonceptivo, siendo los métodos modernos los que tienen mayor aceptación, representado por casi tres quintos de la población femenina en edad fértil, mientras que menos de un quinto aún opta por un método tradicional (54).

En este estudio se encontró que el nivel de conocimientos si influye en las actitudes sobre la autotoma de la prueba molecular virus del papiloma humano, ya que la significancia fue de 0,038, siendo menor a 0,05; por lo tanto, se acepta la hipótesis alterna. Dicho resultado se asemeja al de Ayerve, M. y Vilca, Y. (21), donde también se encontró relación significativa, pues el valor de p fue menor a 0,05. Asimismo, el presente estudio discierne con los hallazgos de Nuñez, J. (20), donde el nivel de significancia fue de 0,361, lo que indicó que no hubo correlación entre las variables.

Por otro lado, según el análisis estadístico realizado, se observó que ocho de cada diez tuvieron nivel de conocimientos alto, evidenciando que

existe una buena consejería sobre la autotoma de la prueba molecular virus del papiloma humano, la cual es brindada por las obstetras del Centro de Salud Ciudad Nueva. Esto guarda similitud con el resultado en la investigación de Nuñez, J.(20), donde se evidenció que un poco más de seis de cada diez mujeres posee el mismo nivel conocimientos. Sin embargo, los autores Ayerve, M y Vilca, Y (21) encontraron que solo dos quintos de las mujeres tuvieron un nivel de conocimiento alto.

En cuanto al indicador de generalidades, se encontró que un poco más de la mitad del total de las usuarias tiene un alto nivel de conocimientos, lo que contrasta con el resultado de la investigación de Cerquín, L. (19), donde solo uno de cada diez presentó un nivel de conocimientos alto.

En los indicadores 2 y 3, las cuales contienen información sobre los requisitos y el procedimiento de la autotoma, se obtuvo un nivel alto de conocimientos, representado por siete de cada diez y el total de la población, respectivamente. Este último resultado no se observa en el estudio de Gonzales, M. et al. (14), donde un poco más de cuatro quintos de su población aseguró desconocer la prueba y su procedimiento. Esto podría deberse a que no se brindó una consejería oportuna.

De acuerdo con las actitudes encontradas en este estudio, casi la totalidad de las usuarias presentó una actitud positiva, lo que concuerda con el estudio de Nuñez, J. (20), donde ocho de cada diez mujeres tuvieron el mismo tipo de actitud hacia la prueba. Asimismo, en la investigación de los autores Ayerve, M. y Vilca, Y. (21), se demuestra que nueve de cada diez mujeres aceptan la autotoma, y en la investigación de Maldonado, A. et al. (18) también se observó que ocho de cada diez aceptan este tipo prueba. Por el contrario, en el estudio de He L. y He J. (17), solo dos quintas partes consideraron esta prueba aceptable.

Las razones por las que las usuarias mostraron una actitud positiva incluyen que siete de cada diez manifestaron sentirse más seguras al evitar

que el uso de un espejulo; nueve de cada diez afirmaron que es fácil de realizar. Además, aseguraron que volverían a realizarse esta prueba en su próxima evaluación y la recomendarían por la rapidez en el procedimiento. De manera similar, en el estudio de Nuñez, J. (20), alrededor de ocho décimos no consideraron el procedimiento complicado, un poco más de siete décimos lo valoró como indoloro, aproximadamente nueve de cada diez tuvo mayor seguridad al no tener que colocarle un espejulo, y un poco más de ocho decimos afirmó volver a realizarse la prueba y la recomendarían.

De igual forma, en el estudio de Gonzales, M. et al. (14), siete de cada diez reportó sentir seguridad y tranquilidad. Además, la totalidad de las participantes refirió que la prueba fue fácil y práctica de realizar. Maldonado, A. et al.(18) encontró que siete de cada diez mujeres consideran que la autotoma es cómoda, sencilla y factible en comparación a otros métodos. Por su parte, Eche, M. y Vermaak, K. (16) hallaron que casi las tres quintas partes de las mujeres estarían dispuestas a realizarse la prueba en el futuro.

Resultados que discrepan con estos datos, se hallan en el estudio realizado por los autores He L. y He J. (17), donde ocho de cada diez mujeres indicaron que el resultado podría carecer de confiabilidad. Además, consideraron que las pruebas podrían haberse dañado y expresaron temor a no realizar correctamente el procedimiento.

CONCLUSIONES

1. El mayor porcentaje de las usuarias tuvo un alto nivel de conocimientos; asimismo, se evidenció un mayor dominio en el procedimiento para realizar la autotoma.
2. La actitud frente a la autotoma de la prueba molecular VPH fue positiva denotando la preferencia por esta prueba al ser rápida e indolora frente a otras opciones en las que generalmente se utiliza un espéculo, y en el que regularmente algunas mujeres se sienten vulnerables.
3. Si existe influencia del nivel de conocimientos en las actitudes sobre la autotoma de la prueba molecular virus del papiloma humano en usuarias del Centro de Salud Ciudad Nueva, Tacna -2024, es decir, a mayor nivel de conocimientos sobre la autotoma de la prueba molecular VPH, mejor serán las actitudes.

RECOMENDACIONES

1. Al Ministerio de Salud del Perú, continuar y asegurar la implementación de las pruebas moleculares en el resto de ciudades para una detección oportuna del virus del papiloma humano, ya que esta prueba demuestra tener mayor aceptación por las mujeres en relación a otras pruebas. Asimismo, impulsar el desarrollo de actividades informativas para la población.
2. A la Red de Salud de Tacna, promover la difusión de información y accesibilidad a la prueba, utilizando las redes sociales como medio didáctico, ya que en la actualidad constituye uno de los medios de comunicación masiva con mayor recepción.
3. A los obstetras, continuar realizando consejerías, charlas y campañas en puntos estratégicos para el cuidado de la salud sexual y reproductiva, de tal manera que se pueda sensibilizar a hombres y mujeres.

REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS

1. Resolución Ministerial 576-2019 MINSA [Internet]. Ministerio de Salud. 2019 [cited 2024 May 17]. Available from: <https://bit.ly/40hmceB>
2. Organización Mundial de la Salud. Cáncer de cuello uterino [Internet]. 2023 [cited 2024 May 16]. Available from: <https://bit.ly/3ZQBLrT>
3. Yanes A, Villalobos N, Cubas S. Cáncer de cérvix y su asociación con el virus del papiloma humano. Rev Médica Sinerg [Internet]. 2023 Sep 5 [cited 2024 Oct 7];8(08). Available from: <https://bit.ly/3ZSCI8C>
4. Merino G, Altamirano R, Herrera J, Arab C, Roje D, Becerra S, et al. Implementación del diagnóstico molecular del VPH: experiencia chilena en curso. Rev Med Chil [Internet]. 2021 Sep 1 [cited 2024 May 22];149(9):1339–46. Available from: <https://bit.ly/3DuSSIm>
5. Rivas T. Nivel de conocimiento y actitud hacia la toma de papanicolaou en mujeres en edad fértil del UPIS Ciudad del Sol - Piura 2023 [Internet]. Universidad Católica Los Ángeles de Chimbote; 2024 [cited 2024 May 17]. Available from: <https://bit.ly/3YZDJab>
6. Guía técnica: Guía de práctica clínica para la prevención y manejo del cáncer de cuello uterino [Internet]. Ministerio de Salud. Despacho Viceministerial de Salud Pública. Dirección General de Intervenciones Estratégicas en Salud Pública. Dirección de Prevención y control del Cáncer. Lima; 2017 [cited 2024 May 16]. Available from: <https://bit.ly/4gNmhMf>
7. Grupo Técnico Asesor de la OPS recomienda a los países de las Américas utilizar esquema de dosis única de la vacuna contra el VPH - OPS/OMS [Internet]. Organización Panamericana de la Salud. 2023 [cited 2024 Jul 1]. Available from: <https://bit.ly/4gyl4J1>
8. Departamento de Epidemiología y Estadística del Cáncer. Casos Nuevos de Cáncer [Internet]. Instituto Nacional de Enfermedades Neoplásicas. [cited 2024 May 16]. Available from: <https://bit.ly/4gt2HFd>
9. Centro Nacional de Epidemiología Prevención y Control de Enfermedades. Ministerio de Salud. Boletín Epidemiológico [Internet]. Vol. 31, Ministerio de Salud. Lima; 2022 [cited 2024 May 16]. Available from: <https://bit.ly/3AMDSEF>
10. Sala Situacional de Cáncer en el Perú [Internet]. Centro Nacional de Epidemiología, Prevención y Control de Enfermedades . 2023 [cited 2024 Dec 15]. Available from: <https://bit.ly/3DqG1Hb>
11. Sala de situación nacional – CDC MINSA [Internet]. Centro Nacional de Epidemiología, Prevención y Control de Enfermedades. 2024 [cited

- 2024 Dec 15]. Available from: <https://bit.ly/49RmxaQ>
12. Boletín Epidemiológico Semana 21 . Dir Reg Salud Tacna [Internet]. 2024 May [cited 2024 Jul 1];1–15. Available from: <https://bit.ly/3YX6yUS>
 13. Luna-Abanto J, Gil-Olivares F, Deza Á. Conocimientos, actitudes y prácticas sobre la prueba de citología cervical en una población rural peruana. Rev Habanera Ciencias Médicas [Internet]. 2020 [cited 2024 Dec 19];19(1):112–24. Available from: <https://bit.ly/49RJdl3>
 14. González M, Aguilar-Hildago M, González-Villanueva L. Creencias tradicionales mexicanas y su relación con la aceptación de la autotoma vaginal para la detección del VPH. Ginecol Obstet Mex [Internet]. 2022 Mar 1 [cited 2024 May 17];90(3):207–13. Available from: <https://bit.ly/48HXZjQ>
 15. Khoja L, Wang Y, Haque S, Ahsan H, Islam T, Munshi S, et al. Understanding of cervical cancer, acceptability of HPV self-collection, and prevalence of HPV in a semi-urban setting in Bangladesh. Dereje N, editor. PLOS Glob public Heal [Internet]. 2024 Apr 24 [cited 2024 May 17];4(4):e0003157. Available from: <https://bit.ly/3UKAVLC>
 16. Eche M, Vermaak K. Knowledge, attitude and practice of female university students regarding human papillomavirus and self-sampling in KwaZulu-Natal, South Africa: a cross-sectional survey. BMC Womens Health [Internet]. 2022 Dec 1 [cited 2024 May 18];22(1):1–14. Available from: <https://bit.ly/4eFt21r>
 17. He L, He J. Attitudes towards HPV self-sampling among women in Chengdu, China: A cross-sectional survey. J Med Screen [Internet]. 2020 Dec 1 [cited 2024 May 18];27(4):201–6. Available from: <https://bit.ly/3NZXKY7>
 18. Maldonado-Cárceles A, Belmonte A, Cascales L, Sánchez Á, Granados J, Gilberte M, et al. Aceptabilidad de la autotoma de muestra como método de cribado del cáncer de cuello uterino en mujeres de la Región de Murcia (España) - PubMed. Rev Esp Salud Publica [Internet]. 2021 Mar 25 [cited 2024 Nov 4];96. Available from: <https://bit.ly/48I1W8i>
 19. Cerquín L. Conocimiento y actitudes frente a la prevención de la infección por virus del papiloma humano. Centro de Salud Pachacutec. Cajamarca 2019 [Internet]. [Cajamarca]: Universidad Nacional de Cajamarca; 2019 [cited 2024 May 19]. Available from: <https://bit.ly/40IH2E2>
 20. Nuñez J. Conocimientos y actitudes sobre la auto-toma de prueba molecular virus de papiloma humano en el centro materno infantil San José, Lima - 2023. Univ Nac Federico Villarreal [Internet]. 2024 [cited 2024 May 19]; Available from: <https://bit.ly/48I1ZB0>

21. Ayerve M, Vilca Y. Relación entre el nivel de conocimiento sobre el Virus del Papiloma Humano (VPH) y la aceptación de la auto toma vaginal en mujeres que acuden al Centro de Salud Maritza Campos Díaz - Arequipa, Enero 2024 [Internet]. [Arequipa]: Universidad Católica de Santa María; 2024 [cited 2024 Oct 23]. Available from: <https://bit.ly/3YXwn78>
22. Alfaro Castro A, Fournier Pérez M. Virus del papiloma humano. Rev Médica Costa Rica y Centroam [Internet]. 2013 [cited 2024 May 23]; Available from: <https://bit.ly/3Z16RhA>
23. Toro A, Tapia L. Virus del papiloma humano (VPH) y cáncer. Med & Lab ISSN-e 0123-2576, ISSN 2500-7106, Vol 25, N° 2, 2021 (Ejemplar Dedic a April págs 467-483 [Internet]. 2021 [cited 2024 May 21];25(2):467–83. Available from: <https://bit.ly/3YZP2zd>
24. Resolución Ministerial 218-2024 MINSA [Internet]. Ministerio de Salud. 2024 [cited 2024 May 21]. Available from: <https://bit.ly/3Z0gfSq>
25. Bravo E, Águila N, Guerra D, Blanco Y, Rodríguez O, Oliva M. Cáncer cérvico uterino: prevención y tratamiento. MediSur [Internet]. 2020 [cited 2024 May 21];18(4):685–93. Available from: <https://bit.ly/3CntZOp>
26. Viquez D, Araya R, Hidalgo M. Cáncer de cérvix: generalidades. Rev Medica Sinerg [Internet]. 2022 Sep 1 [cited 2024 May 21];7(9):e898–e898. Available from: <https://bit.ly/4ep0hG1>
27. Leva C. Conocimiento, actitud y práctica sobre Papanicolaou en pacientes atendidas en 04 centros de salud de la Red Cusco Sur, 2022 [Internet]. [Cusco]: Universidad Nacional de San Antonio Abad del Cusco; 2022 [cited 2024 May 23]. Available from: <https://bit.ly/48R1iFK>
28. Herraíz J. Cómo interpretar un informe citológico cervicovaginal [Internet]. Zaragoza; 2005 [cited 2024 Nov 11]. Available from: <https://bit.ly/40IYKqV>
29. Condori E. Conocimiento y actitud sobre el cáncer del cuello uterino en mujeres atendidas en el área de planificación familiar del centro de salud I-3 Vallecito Puno, 2023. Univ Priv San Carlos [Internet]. 2023 May 2 [cited 2024 May 23]; Available from: <https://bit.ly/48Nx72e>
30. Sankaranarayanan R, Wesley R. A Practical Manual on Visual Screening for Cervical Neoplasia [Internet]. Vol. 41. Lion: International Agency for Research on Cancer; 2003 [cited 2024 Nov 11]. Available from: <https://bit.ly/3VQqWF8>
31. Li W, Padilla C, Gutiérrez E, Hajar G. Detección molecular y genotipificación de virus del papiloma humano como tamizaje de cáncer de cuello uterino: posibilidades en el contexto peruano. Repos Inst - INS

- [Internet]. 2016 [cited 2024 May 22]; Available from: <https://bit.ly/4fE3rGJ>
32. Cabrera S, Linares A, Martínez J, Navarrete E. Autotoma para detección de VPH comparada con muestra convencional en el tamizaje de cáncer cervicouterino. Alerta, Rev científica del Inst Nac Salud [Internet]. 2022 Jan 27 [cited 2024 May 22];5(1):81–7. Available from: <https://bit.ly/3Z1sdeo>
 33. Incorporación de la prueba del virus del papiloma humano en programas de prevención de cáncer cervicouterino. Manual para gerentes de programas de salud. Organ Panam la Salud [Internet]. 2016 [cited 2024 May 22];29–31. Available from: <https://bit.ly/3YLR30C>
 34. Solicitar la prueba de detección molecular del virus del papiloma humano (VPH) en establecimientos de salud en el Perú - Servicio - Ministerio de Salud - Plataforma del Estado Peruano [Internet]. Gobierno del Perú. 2024 [cited 2024 Dec 22]. Available from: <https://bit.ly/3BTmZIZ>
 35. Organización Mundial de la Salud. Uso de pruebas de VPH para el tamizaje del cáncer cervicouterino y el manejo de mujeres VPH positivas: una guía práctica en línea [Internet]. North Central London Cancer Alliance. 2021 [cited 2024 Nov 11]. Available from: <https://bit.ly/4fIWGUk>
 36. Manual para la implementación del test de vph en contexto programático [Internet]. Instituto Nacional del Cáncer. 2016 [cited 2024 May 22]. Available from: <https://bit.ly/4fH7ZfD>
 37. Alan D, Cortez L. Procesos y Fundamentos de la Investigación Científica [Internet]. Primera edición. Lozano K, editor. Machala: UTMACH; 2018 [cited 2024 Jul 1]. 1–125 p. Available from: <https://bit.ly/48HXR44>
 38. Arias F. El proyecto de investigación. Introducción a la metodología científica [Internet]. 6th ed. Caracas: Episteme; 2012 [cited 2024 Oct 14]. 1–146 p. Available from: <https://bit.ly/48HAOG0>
 39. Quispe D. Nivel de conocimiento en relación con las prácticas saludables y actitudes, frente al periodo de climaterio en mujeres de 35 a 65 años del Mercado Santa Rosa en el Distrito Gregorio Albarracín Lanchipa, Tacna-2023 [Internet]. [Tacna]: Universidad Nacional Jorge Basadre Grohmann; 2023 [cited 2024 Dec 21]. Available from: <https://bit.ly/41Mj4II>
 40. Malca M, Díaz E, Leiva E. Relación entre nivel de conocimientos y actitud sobre primeros auxilios en docentes de una institución educativa, San Martín. Cienc Lat Rev Científica Multidiscip [Internet]. 2023 Apr 19 [cited 2024 Dec 21];7(2):3465–81. Available from: <https://bit.ly/41TLXT4>

41. Luque N. Relación entre el nivel de conocimiento y actitudes con la práctica del papanicolaou en mujeres sexualmente activas del Centro de Salud La Esperanza Tacna, 2023 [Internet]. [Tacna]: Universidad Nacional Jorge Basadre Grohmann; 2024 [cited 2024 Dec 21]. Available from: <https://bit.ly/4fwKPIc>
42. Tello-Zuluaga J. Historia y desarrollo de la investigación sobre las actitudes humanas en la Psicología Social. *Rev Sul-Americana Psicol* [Internet]. 2023 Jul 31 [cited 2024 Jul 1];11(1):37–58. Available from: <https://bit.ly/3O9b38p>
43. Hernández R, Mendoza C. Metodología de la investigación: las rutas cuantitativa, cualitativa y mixta [Internet]. Vol. 10. México: Mc Graw Hill Education; 2018 [cited 2024 Oct 26]. 1–744 p. Available from: <https://bit.ly/3ACy7JS>
44. Anson F. Medidas de actitudes: El escalograma de Guttman. *Doc Adm* [Internet]. 1964 May 31 [cited 2024 Jul 1]; Available from: <https://bit.ly/40ZvSv1>
45. Elejabarrieta F, Iñiguez L. Construcción de Escalas de Actitud, tipo Thurstone y Likert. *La Sociol en sus Escenarios* [Internet]. 2010 [cited 2024 Jul 1];(17). Available from: <https://bit.ly/3UNA0tR>
46. Fernández I, Ubillos S, Mercedes E, Páez D. Psicología social, cultura y educación [Internet]. España; 2004 [cited 2024 Oct 14]. 1–958 p. Available from: <https://bit.ly/4hLAMv9>
47. Guevara G, Verdesoto A, Castro N. Metodologías de investigación educativa (descriptivas, experimentales, participativas, y de investigación-acción). *Recimundo Rev Científica la Investig y el Conoc* ISSN-e 2588-073X, Vol 4, N° 3, 2020, págs 163-173 [Internet]. 2020 [cited 2024 Sep 19];4(3):163–73. Available from: <https://bit.ly/3V9n3uT>
48. Huamán J, Treviños L, Medina W. Epistemología de las investigaciones cuantitativas y cualitativas. *Horiz la Cienc* [Internet]. 2022 Jun 25 [cited 2024 Sep 18];12(23). Available from: <https://bit.ly/3ADMKwr>
49. Manterola C, Hernández-Leal M, Otzen T, Espinosa M, Grande L. Estudios de Corte Transversal. Un Diseño de Investigación a Considerar en Ciencias Morfológicas. *Int J Morphol* [Internet]. 2023 Feb 1 [cited 2024 Sep 19];41(1):146–55. Available from: <https://bit.ly/3UMHDRg>
50. Parreño Á. Metodología de investigación en salud [Internet]. Vol. 17. Riobamba; 2016 [cited 2024 May 23]. Available from: <https://bit.ly/4fi4mx5>
51. George D, Mallery P. *IBM SPSS Statistics 23 Step by Step A Simple Guide and Reference* [Internet]. 14th ed. New York: Routledge; 2016

[cited 2024 Sep 19]. 1–388 p. Available from: <https://bit.ly/3YHqutp>

52. Shrestha B, Dunn L. The Declaration of Helsinki on Medical Research involving Human Subjects: A Review of Seventh Revision. *J Nepal Health Res Counc* [Internet]. 2020 Jan 21 [cited 2024 May 23];17(4):548–52. Available from: <https://bit.ly/3AE4UOx>
53. Romero M. Pruebas de bondad de ajuste a una distribución normal. *Rev Enfermería del Trab* [Internet]. 2016 [cited 2024 Oct 24];6(3):105–14. Available from: <https://bit.ly/3O3ol0X>
54. Instituto Nacional de Estadística e Informática. Situación de la Población Peruana, 2024. Una mirada de la diversidad étnica [Internet]. 2024 [cited 2024 Oct 27]. p. 1–134. Available from: <https://bit.ly/3Awqh4p>
55. Encuesta Demográfica y de Salud Familiar. Perú: Encuesta Demográfica y de Salud Familiar 2023 - Nacional y Departamental [Internet]. Lima; 2024 May [cited 2024 Oct 27]. Available from: <https://bit.ly/3Z0gNHY>
56. Pacheco-Montoya F, Tume G, Huarcaya G, Coronado R. ¿Casarse o convivir? Análisis de las diferencias percibidas entre jóvenes de Perú y Ecuador. *Quad Polítiques Fam J Fam Policies* [Internet]. 2024 Jun 25 [cited 2024 Oct 27];(9). Available from: <https://bit.ly/3ULKWYS>

ANEXOS

ANEXO 1: MATRIZ DE CONSISTENCIA

Título: Nivel de conocimientos y actitudes sobre la autotoma de la prueba molecular VPH en usuarias del Centro de Salud Ciudad Nueva, Tacna - 2024								
Problema	Objetivo	Hipótesis	Variable	Indicadores	Muestra	Diseño	Instrumento	Estadígrafo
<p>General ¿El nivel de conocimientos influye en las actitudes sobre la autotoma de la prueba molecular VPH en usuarias del Centro de Salud Ciudad Nueva, Tacna - 2024?</p> <p>Específicos ¿Cuál es el nivel de conocimientos sobre la autotoma de la prueba molecular VPH en usuarias del Centro de Salud Ciudad Nueva, Tacna - 2024? ¿Cuáles son las actitudes sobre la autotoma de la prueba molecular VPH en usuarias del Centro de Salud Ciudad Nueva, Tacna - 2024? ¿Cuál es la influencia del nivel</p>	<p>General Determinar si el nivel de conocimientos influye en las actitudes sobre la prueba molecular VPH en usuarias del Centro de Salud Ciudad Nueva, Tacna - 2024.</p> <p>Específicos Identificar el nivel de conocimientos sobre la autotoma de la prueba molecular VPH en usuarias del Centro de Salud Ciudad Nueva, Tacna - 2024. Identificar las actitudes sobre la prueba molecular VPH en usuarias del Centro de Salud Ciudad Nueva, Tacna - 2024.</p>	<p>Nula El nivel de conocimientos no influye en las actitudes sobre la autotoma de la prueba molecular VPH en usuarias del Centro de Salud Ciudad Nueva, Tacna - 2024.</p> <p>Alternativa El nivel de conocimientos influye en las actitudes sobre la autotoma de la prueba molecular VPH en usuarias del Centro de Salud Ciudad Nueva, Tacna - 2024.</p>	<p>Independiente Nivel de conocimientos sobre la autotoma de la prueba molecular virus del papiloma humano.</p> <p>Dependiente Actitudes sobre la autotoma de la prueba molecular virus del papiloma humano</p> <p>Variables intervinientes Características demográficas. Características obstétricas.</p>	<p>Nivel de conocimientos sobre la autotoma de la prueba molecular virus del papiloma humano.</p> <ul style="list-style-type: none"> • Generalidades • Requisitos • Procedimiento • Medio de difusión <p>Actitudes sobre la autotoma de la prueba molecular virus del papiloma humano.</p> <ul style="list-style-type: none"> • Actitudes <p>Características demográficas</p> <ul style="list-style-type: none"> • Edad • Grado de instrucción • Estado civil <p>Características obstétricas</p> <ul style="list-style-type: none"> • Número de gestaciones 	<p>Población 255 usuarias del Centro de Salud Ciudad Nueva de Tacna de junio, julio y agosto de 2024.</p> <p>Muestra 154 usuarias del Centro de Salud Ciudad Nueva.</p>	<p>Método Cuantitativo</p> <p>Nivel Descriptivo</p> <p>Diseño No experimental de corte transversal correlacional retrospectivo.</p>	<p>Cuestionario</p>	<p>Microsoft Excel</p> <p>Programa SPSS versión 26</p>

de conocimientos en las actitudes sobre la autotoma de la prueba molecular VPH en usuarias del Centro de Salud Ciudad Nueva, Tacna - 2024?	Identificar la influencia del nivel de conocimientos en las actitudes sobre la autotoma de la prueba molecular VPH en usuarias del Centro de Salud Ciudad Nueva, Tacna - 2024?							
--	--	--	--	--	--	--	--	--

ANEXO 2: CONSENTIMIENTO INFORMADO

Título del estudio : Nivel de conocimientos y actitudes sobre la autotoma de la prueba molecular VPH en usuarias del Centro de Salud Ciudad Nueva, Tacna - 2024
Investigadora : Bach. Edith Jhoselyn Limachi Cahui
Institución : Universidad Nacional Jorge Basadre Grohmann

Propósito del estudio:

La invito a participar en el presente estudio para identificar si el nivel de conocimientos influye en las actitudes sobre la autotoma de la prueba molecular virus del papiloma humano en usuarias del Centro de Salud Ciudad Nueva, Tacna - 2024.

La prueba molecular virus del papiloma humano se viene brindando en diferentes establecimientos de salud desde el año 2023 en la región de Tacna, al ser una nueva técnica de tamizaje para la prevención del cáncer de cuello uterino se desconoce el nivel de conocimientos y actitudes de las mujeres hacia la autotoma.

Procedimientos:

Si decide ser partícipe de la investigación se realizará lo siguiente:

- Se le otorgará un cuestionario que contienen 25 preguntas referentes al tema de investigación el cual deberá responder con transparencia y sinceridad.

¿Usted desea participar de este estudio? Si () No ()

Confidencialidad:

Se garantiza la absoluta confidencialidad de la información que usted otorgue al responder el cuestionario, ninguna persona ajena a la investigación tendrá acceso a estos datos con el fin de salvaguardar su integridad. No serán necesarios datos personales como el nombre, apellido o algún documento de identidad.

Derechos del participante:

Si usted decide participar en el estudio, tenga en cuenta que puede retirarse en cualquier momento. Si tiene alguna duda por favor pregunte a la persona encargada.

DECLARACIÓN DEL PARTICIPANTE

Declaro que acepto participar voluntariamente en la investigación luego de haberme informado y aclarado dudas sobre el tema y su principal objetivo, así mismo se me ha recalcado la completa confidencialidad y anonimato de la información que conceda.

Tacna, / / 2024 Hora: :

Firma

ANEXO3: INSTRUMENTO

Estimada participante a continuación se presenta una serie de preguntas que forman parte de una investigación con el propósito de identificar si el nivel de conocimientos influye en las actitudes sobre la autotoma de la prueba molecular virus del papiloma humano en usuarias del Centro de Salud Ciudad Nueva, Tacna - 2024. Recuerde que la información recolectada en este instrumento es confidencial.

A. Características demográficas y obstétricas

Edad:..... Grado de instrucción:.....

N° de gestaciones:..... Estado civil:.....

B. Nivel de conocimientos sobre la autotoma de la prueba molecular virus del papiloma humano

Por favor marcar con un aspa (X) la respuesta que considere correcta.

Si: 1 punto	No: 0 puntos	
Alto: 11-15 puntos	Medio: 6-10 puntos	Bajo: 0-5 puntos

Indicadores	Ítems	
	Si	No
Generalidades		
1. El virus del papiloma humano es el causante del cáncer de cuello uterino.	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
2. El virus del papiloma humano se transmite por contacto sexual.	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
3. El Papanicolaou y la prueba molecular virus de papiloma humano son diferentes.	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
4. Esta prueba permite detectar la presencia del virus del papiloma humano.	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
5. Cuando el resultado es negativo la próxima evaluación sería dentro de 5 años.	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
6. La prueba molecular virus del papiloma humano permite que la misma usuaria recolecte su muestra.	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Requisitos		
7. Tener de 30 a 49 años de edad.	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
8. No tiene que estar menstruando.	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
9. No haber tenido relaciones sexuales 1 día antes.	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
10. No aplicarse cualquier tipo de tratamiento vaginal 3 días antes.	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Procedimiento		
11. Con la ayuda de una de tus manos entreabre la entrada vaginal.	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
12. Con la otra mano introduce el hisopo hasta la marca roja.	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
13. Inmediatamente da 5 giros y lo retira con cuidado.	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
14. El personal de salud recibe la muestra y remueve el hisopo dentro del frasco colector dando 5 giros de derecha a izquierda.	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
15. El personal de salud retira el hisopo cerrando bien el frasco, seguidamente descarta el hisopo y guantes en el tacho rojo.	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>

C. Actitudes sobre la autotoma de la prueba molecular virus del papiloma humano

A continuación marcar con un aspa (X) la respuesta que usted considere conveniente.

De acuerdo: 3 puntos	Ni de acuerdo, ni en desacuerdo: 2 puntos	En desacuerdo: 1 punto
Actitud positiva: 20-30 puntos		Actitud negativa: 10-19 puntos

Ítems	De acuerdo	Ni de acuerdo, ni en desacuerdo	En desacuerdo
Actitudes			
1. Me realizo la autotoma pues me hace sentir más segura, evitando que me coloquen el espéculo.			
2. Considero que los pasos de la autotoma son fáciles de realizar.			
3. Recomendaría a otras mujeres la autotoma, pues es rápida.			
4. Considero que la autotoma es mejor porque no causa dolor.			
5. Me volvería a realizar la autotoma en mi siguiente evaluación.			
6. No tengo miedo a tocarme mis genitales por ello prefiero realizarme la autotoma.			
7. Considero que recolectaría bien mi muestra.			
8. No tengo miedo de un resultado positivo, por ello me realizo la prueba.			
9. La autotoma no me resulta peligrosa para mi salud sexual.			
10. Prefiero realizarme la autotoma antes que el personal de salud mire mis partes íntimas.			

D. Medios de difusión

Marcar con un aspa (X) una o más opciones por donde se haya informado sobre de la autotoma de la prueba molecular virus de papiloma humano.

Personal de Salud () Familiares () Amigos ()
 Redes sociales () Radio ()

Gracias por su participación!

ANEXO 4: VALIDACIÓN POR JUICIO DE EXPERTOS



UNIVERSIDAD NACIONAL JORGE BASADRE GROHMANN
FACULTAD DE CIENCIAS DE LA SALUD
ESCUELA PROFESIONAL DE OBSTETRICIA



VALIDACIÓN DE JUICIO EXPERTO DEL INSTRUMENTO DE INVESTIGACIÓN

I. DATOS GENERALES:

- 1.1. Apellido y nombre del Experto: RAMÍREZ ADRIANZEN MIRIAM ESTHER
- 1.2. Grado académico: mención en
- 1.3. Título profesional: LICENCIADA EN OBSTETRICIA
- 1.4. Institución donde labora/cargo: CENTRO DE SALUD CIUDAD NUEVA
- 1.5. Título de la investigación: Nivel de conocimientos y actitudes sobre la autotoma de la prueba molecular VPH en usuarias del Centro de Salud Ciudad Nueva, Tacna - 2024

II. ASPECTOS DE VALIDACIÓN:

N°	INDICADOR	CRITERIOS	Deficiente 0-20%	Bajo 21-40%	Regular 41-60%	Buena 61-85%	Muy buena 81-100%
1	CLARIDAD DE LA REDACCIÓN	Está formulado con lenguaje apropiado y entendible.					Muy Buena
2	OBJETIVIDAD	Esta expresado en conductas observables y medibles hacia los objetivos de la investigación					Muy Buena
3	PERTINENCIA	Es útil y adecuado, las preguntas están relacionadas al tema de investigación.					Muy Buena
4	ORGANIZACIÓN	Hay una secuencia lógica en las preguntas.					Muy Buena
5	SUFICIENCIA	El número de preguntas es adecuado y tiene calidad en la transmisión de las mismas.					Muy Buena
6	INTENCIONALIDAD	El conjunto de ítems del cuestionario cumple en: registrar, estructurar las funciones, la finalidad, organización, tipo de preguntas características y naturaleza, utilizando las categorías científicas para alcanzar las metas del estudio de investigación.					Muy Buena
7	CONSISTENCIA	Existe solidez y coherencia entre sus preguntas en función al avance de la ciencia en estudio de la investigación.					Muy Buena
8	COHERENCIA INTERNA	Entre dimensiones, indicadores, ítems, escala y nivel de medición de las variables en estudio de la investigación.					Muy Buena
9	METODOLOGÍA	Los ítems responden a la temática de estudio que está en relación al proceso de método científico (proceso de la investigación).					Muy Buena
10	INDUCCIÓN A LA RESPUESTA	Entre la comprensión del ítem y la expresión de la respuesta.					Muy Buena
11	LENGUAJE	Esta acorde al nivel del que será entrevistado.					Muy Buena

III. OPINIÓN DE APLICABILIDAD: A. DEFICIENTE () B. BAJA () C. REGULAR () D. BUENA () E. MUY BUENA (x)

IV. PROMEDIO DE VALORACIÓN: FECHA Y LUGAR: TACNA, 15 de JULIO 2024

V. OBSERVACIONES:


 FIRMA DEL EXPERTO
 DNI: 00435263



VALIDACIÓN DE JUICIO EXPERTO DEL INSTRUMENTO DE INVESTIGACIÓN

I. DATOS GENERALES:

- 1.1. Apellido y nombre del Experto: Rafael Bernabe Ney
- 1.2. Grado académico: Doctor mención en Salud Pública
- 1.3. Título profesional: Licenciado en Obstetricia
- 1.4. Institución donde labora/cargo: M.I.N.S.A. / Obsteria Asistencial
- 1.5. Título de la investigación: Nivel de conocimientos y actitudes sobre la autotoma de la prueba molecular VPH en usuarias del Centro de Salud Ciudad Nueva, Tacna - 2024

II. ASPECTOS DE VALIDACIÓN:

N°	INDICADOR	CRITERIOS	Deficiente 0-20%	Bajo 21-40%	Regular 41-60%	Buena 61-85%	Muy buena 81-100%
1	CLARIDAD DE LA REDACCIÓN	Está formulado con lenguaje apropiado y entendible.					<u>Muy Buena</u>
2	OBJETIVIDAD	Esta expresado en conductas observables y medibles hacia los objetivos de la investigación					<u>Muy Buena</u>
3	PERTINENCIA	Es útil y adecuado, las preguntas están relacionadas al tema de investigación.					<u>Muy Buena</u>
4	ORGANIZACIÓN	Hay una secuencia lógica en las preguntas.					<u>Muy Buena</u>
5	SUFICIENCIA	El número de preguntas es adecuado y tiene calidad en la transmisión de las mismas.					<u>Muy Buena</u>
6	INTENCIONALIDAD	El conjunto de ítems del cuestionario cumple en: registrar, estructurar las funciones, la finalidad, organización, tipo de preguntas características y naturaleza, utilizando las categorías científicas para alcanzar las metas del estudio de investigación.					<u>Muy Buena</u>
7	CONSISTENCIA	Existe solidez y coherencia entre sus preguntas en función al avance de la ciencia en estudio de la investigación.					<u>Muy Buena</u>
8	COHERENCIA INTERNA	Entre dimensiones, indicadores, ítems, escala y nivel de medición de las variables en estudio de la investigación.					<u>Muy Buena</u>
9	METODOLOGÍA	Los ítems responden a la temática de estudio que está en relación al proceso de método científico (proceso de la investigación).					<u>Muy Buena</u>
10	INDUCCIÓN A LA RESPUESTA	Entre la comprensión del ítem y la expresión de la respuesta.					<u>Muy Buena</u>
11	LENGUAJE	Esta acorde al nivel del que será entrevistado.					<u>Muy Buena</u>

III. OPINIÓN DE APLICABILIDAD: A. DEFICIENTE () B. BAJA () C. REGULAR () D. BUENA () E. MUY BUENA (X)

IV. PROMEDIO DE VALORACIÓN: FECHA Y LUGAR: 15-07-24, Tacna

V. OBSERVACIONES:

FIRMA DEL EXPERTO
DNI: 00418864



VALIDACIÓN DE JUICIO EXPERTO DEL INSTRUMENTO DE INVESTIGACIÓN

I. DATOS GENERALES:

- 1.1. Apellido y nombre del Experto: Blanco Coarasa Fabida A.
 1.2. Grado académico: Magister en Gerencia Salud mención en.....
 1.3. Título profesional: Doc. en Obstetricia
 1.4. Institución donde labora/cargo: C-5 de Natumbod
 1.5. Título de la investigación: Nivel de conocimientos y actitudes sobre la autotoma de la prueba molecular VPH en usuarias del Centro de Salud Ciudad Nueva, Tacna - 2024

II. ASPECTOS DE VALIDACIÓN:

N°	INDICADOR	CRITERIOS	Deficiente 0-20%	Bajo 21-40%	Regular 41-60%	Buena 61-85%	Muy buena 81-100%
1	CLARIDAD DE LA REDACCIÓN	Está formulado con lenguaje apropiado y entendible.					<i>[Signature]</i>
2	OBJETIVIDAD	Esta expresado en conductas observables y medibles hacia los objetivos de la investigación					<i>[Signature]</i>
3	PERTINENCIA	Es útil y adecuado, las preguntas están relacionadas al tema de investigación.					<i>[Signature]</i>
4	ORGANIZACIÓN	Hay una secuencia lógica en las preguntas.					<i>[Signature]</i>
5	SUFICIENCIA	El número de preguntas es adecuado y tiene calidad en la transmisión de las mismas.					<i>[Signature]</i>
6	INTENCIONALIDAD	El conjunto de ítems del cuestionario cumple en: registrar, estructurar las funciones, la finalidad, organización, tipo de preguntas características y naturaleza, utilizando las categorías científicas para alcanzar las metas del estudio de investigación.					<i>[Signature]</i>
7	CONSISTENCIA	Existe solidez y coherencia entre sus preguntas en función al avance de la ciencia en estudio de la investigación.					<i>[Signature]</i>
8	COHERENCIA INTERNA	Entre dimensiones, indicadores, ítems, escala y nivel de medición de las variables en estudio de la investigación.					<i>[Signature]</i>
9	METODOLOGÍA	Los ítems responden a la temática de estudio que está en relación al proceso de método científico (proceso de la investigación).					<i>[Signature]</i>
10	INDUCCIÓN A LA RESPUESTA	Entre la comprensión del ítem y la expresión de la respuesta.					<i>[Signature]</i>
11	LENGUAJE	Esta acorde al nivel del que será entrevistado.					<i>[Signature]</i>

III. OPINIÓN DE APLICABILIDAD: A. DEFICIENTE () B. BAJA () C. REGULAR () D. BUENA () E. MUY BUENA (X)

IV. PROMEDIO DE VALORACIÓN: FECHA Y LUGAR: 15-07-24, Tacna

V. OBSERVACIONES:.....

[Signature]

 FIRMA DEL EXPERTO
 DNI: 10318469



VALIDACIÓN DE JUICIO EXPERTO DEL INSTRUMENTO DE INVESTIGACIÓN

I. DATOS GENERALES:

- 1.1. Apellido y nombre del Experto: Salazar Arco María Juvenil
 1.2. Grado académico: Magister mención en Salud Pública
 1.3. Título profesional: Docente en Obstetricia
 1.4. Institución donde labora/cargo: Centro de Salud La Naturaleza
 1.5. Título de la investigación: Nivel de conocimientos y actitudes sobre la autotoma de la prueba molecular VPH en usuarias del Centro de Salud Ciudad Nueva, Tacna - 2024

II. ASPECTOS DE VALIDACIÓN:

N°	INDICADOR	CRITERIOS	Deficiente 0-20%	Bajo 21-40%	Regular 41-60%	Buena 61-85%	Muy buena 81-100%
1	CLARIDAD DE LA REDACCIÓN	Está formulado con lenguaje apropiado y entendible.					
2	OBJETIVIDAD	Esta expresado en conductas observables y medibles hacia los objetivos de la investigación					
3	PERTINENCIA	Es útil y adecuado, las preguntas están relacionadas al tema de investigación.					
4	ORGANIZACIÓN	Hay una secuencia lógica en las preguntas.					
5	SUFICIENCIA	El número de preguntas es adecuado y tiene calidad en la transmisión de las mismas.					
6	INTENCIONALIDAD	El conjunto de ítems del cuestionario cumple en: registrar, estructurar las funciones, la finalidad, organización, tipo de preguntas características y naturaleza, utilizando las categorías científicas para alcanzar las metas del estudio de investigación.					
7	CONSISTENCIA	Existe solidez y coherencia entre sus preguntas en función al avance de la ciencia en estudio de la investigación.					
8	COHERENCIA INTERNA	Entre dimensiones, indicadores, ítems, escala y nivel de medición de las variables en estudio de la investigación.					
9	METODOLOGÍA	Los ítems responden a la temática de estudio que está en relación al proceso de método científico (proceso de la investigación).					
10	INDUCCIÓN A LA RESPUESTA	Entre la comprensión del ítem y la expresión de la respuesta.					
11	LENGUAJE	Esta acorde al nivel del que será entrevistado.					

III. OPINIÓN DE APLICABILIDAD: A. DEFICIENTE () B. BAJA () C. REGULAR () D. BUENA (X) E. MUY BUENA ()

IV. PROMEDIO DE VALORACIÓN: FECHA Y LUGAR: 15-07-24, Tacna

V. OBSERVACIONES:

FIRMA DEL EXPERTO
 DNI: 00432038

ANEXO 5: AUTORIZACIÓN PARA APLICACIÓN DE INSTRUMENTO



REDST
RED
SALUD
TACNA

Decenio de la igualdad de Oportunidades para Mujeres y Hombres
"Año del Bicentenario, de la consolidación de nuestra Independencia, y de la conmemoración de las heroicas batallas de Junín y Ayacucho"

Nº 041-2024-AFI-UESA-ODI-DE-REDS.T.-

AUTORIZACIÓN

LA DIRECCIÓN EJECUTIVA DE LA RED DE SALUD, DE LA DIRECCIÓN REGIONAL DE SALUD TACNA, AUTORIZA A:



EDITH JHOSELYN LIMACHI CAHUI



BACHILLER DE LA ESCUELA PROFESIONAL DE OBSTETRICIA DE LA FACULTAD DE CIENCIAS DE LA SALUD DE LA UNIVERSIDAD NACIONAL JORGE BASADRE GROHMANN, A FIN DE EJECUTAR EL PROYECTO DE TESIS TITULADO: "NIVEL DE CONOCIMIENTOS Y ACTITUDES SOBRE LA AUTOTOMA DE LA PRUEBA MOLECULAR VPH EN USUARIAS DEL CENTRO DE SALUD CIUDAD NUEVA, TACNA - 2024", APROBADO CON RESOLUCIÓN DE FACULTAD N°12997-2024-FACS-UNJBG, POR LO QUE SÍRVASE BRINDAR LAS FACILIDADES NECESARIAS PARA EL DESARROLLO DEL PROYECTO EN MENCIÓN.



Tacna, 30 de julio del 2024



MAAT/KASC/FCL/CGCC

ANEXO 5: APROBACIÓN DE COMITÉ INSTITUCIONAL DE ÉTICA EN INVESTIGACIÓN

COMITÉ INSTITUCIONAL DE ÉTICA EN INVESTIGACIÓN



HHUT
HOSPITAL HIPÓLITO
UNANUE DE TACNA

Unidad de Apoyo a la Docencia e Investigación

EL DIRECTOR EJECUTIVO DEL HOSPITAL HIPOLITO UNANUE DE TACNA AUTORIZA, POR INTERMEDIO DEL PRESIDENTE DEL COMITÉ INSTITUCIONAL DE ÉTICA EN INVESTIGACIÓN CIÉI-HHUT.

Por Resolución Directoral N°270-2024-ETARRHH-OEGDRRHH-DRS.T/GOB.REG.TACNA, otorga

CREDENCIAL

Del Proyecto de Investigación:

“NIVEL DE CONOCIMIENTOS Y ACTITUDES SOBRE LA AUTOTOMA DE LA PRUEBA MOLECULAR VPH EN USUARIAS DEL CENTRO DE SALUD CIUDAD NUEVA, TACNA - 2024”	CÓDIGO
	58-CIÉI-HHUT-2024

Autoría (es):

Edith Jhoselyn Limachi Cahui

Dictamen otorgado por: **DRA. DIANA HUANCO APAZA**, Miembro activo del Comité Institucional de Ética en Investigación informa como:

Titular Suplente

Según Resolución Directoral N°295-2024-UADI-DIREC-EJEC-HHUT-DRS.T/GOB.REG.TACNA, quien luego de la revisión del trabajo, DETERMINA:

Que puede ejecutarse: SI NO

Cumple con el Marco ético legal de la Investigación en seres humanos

Vulnera derechos SI NO

Aplicará Instrumentos:

Pacientes

Personal

Otros

Consentimiento informado:

Verbal SI NO Escrito SI NO Pertinente SI NO

Impacto Ambiental Positivo Negativo

En base a ello el Comité Institucional de Ética en Investigación concluye que el proyecto:

SI NO Cumple con los requisitos de calidad exigidos para ser desarrollado

y en consecuencia SI NO Otorga la Aprobación, por intermedio del Comité Institucional de Ética en Investigación

Se expide el presente documento el día 30 de setiembre del 2024
Válido hasta el día 30 de setiembre del 2025



[Signature]
MED. EDDY RICHARD VICENTE CHOQUE
Director Ejecutivo
Hospital Hipólito Unanue Tacna

[Signature]
MG. IRMA VILLAR AGURTO
Jefe de la Unidad de Apoyo a la Docencia e Investigación
Hospital Hipólito Unanue Tacna



ANEXO 6:

Tabla 8

Ítems del nivel de conocimientos sobre la autotoma de la prueba molecular VPH en usuarias del Centro de Salud Ciudad Nueva, Tacna - 2024

Ítems del nivel de conocimientos sobre la autotoma de la prueba molecular VPH	No		Sí		Total
	N°	%	N°	%	N°
Generalidades					
1. El virus del papiloma humano es el causante del cáncer de cuello uterino.	29	18,8	125	81,2	154
2. El virus del papiloma humano se transmite por contacto sexual.	15	9,7	139	90,3	154
3. El Papanicolaou y la prueba molecular virus de papiloma humano son diferentes.	53	34,4	101	65,6	154
4. Esta prueba permite detectar la presencia del virus del papiloma humano.	7	4,5	147	95,5	154
5. Cuando el resultado es negativo la próxima evaluación sería dentro de 5 años.	118	76,6	36	23,4	154
6. La prueba molecular virus del papiloma humano permite que la misma usuaria recolecte su muestra.	0	0,0	154	100,0	154
Requisitos					
7. Tener de 30 a 49 años de edad.	19	12,3	135	87,7	154
8. No tiene que estar menstruando.	26	16,9	128	83,1	154
9. No haber tenido relaciones sexuales 1 día antes.	32	20,8	122	79,2	154
10. No aplicarse cualquier tipo de tratamiento vaginal 3 días antes.	26	16,9	128	83,1	154
Procedimiento					
11. Con la ayuda de una de tus manos entreabre la entrada vaginal.	0	0,0	154	100,0	154
12. Con la otra mano introduce el hisopo hasta la marca roja.	0	0,0	154	100,0	154
13. Inmediatamente da 5 giros y lo retira con cuidado.	0	0,0	154	100,0	154
14. El personal de salud recibe la muestra y remueve el hisopo dentro del frasco colector dando 5 giros de derecha a izquierda.	0	0,0	154	100,0	154
15. El personal de salud retira el hisopo cerrando bien el frasco, seguidamente descarta el hisopo y guantes en el tacho rojo.	0	0,0	154	100,0	154

Fuente: Encuesta aplicada

ANEXO 7:

Tabla 9

Medios de difusión por el que las usuarias se informaron sobre la autotoma de la prueba molecular VPH

Medios de difusión	N°	%
Personal de salud	133	86.4
Familiares	25	16.2
Amigos	37	24.0
Redes sociales	0	0.0
Radio	0	0.0

Fuente: Encuesta aplicada