



Universidad
Norbert Wiener

FACULTAD DE CIENCIAS DE LA SALUD
PROGRAMA ACADÉMICO DE TECNOLOGÍA MÉDICA EN
LABORATORIO CLÍNICO Y ANATOMÍA PATOLÓGICA

Tesis

Conocimiento y actitudes preventivas sobre el virus del papiloma humano en
trabajadores de un call center de salud pública – 2026

Para optar el Título Profesional de

Licenciado en Tecnología Médica en Laboratorio Clínico y Anatomía
Patológica

Presentado por:

Autor: Torres Cruzate, Manuel Alejandro

Código ORCID: <https://orcid.org/0000-0001-9688-2762>

Asesora: Mg. Cossio Villar, Mery Ann

Código ORCID: <https://orcid.org/0000-0002-3224-4849>

Lima – Perú

2026

 Universidad Norbert Wiener	DECLARACIÓN JURADA DE AUTORIA Y DE ORIGINALIDAD DEL TRABAJO DE INVESTIGACIÓN		
	CÓDIGO: UPNW-GRA-FOR-033	VERSIÓN: 01 REVISIÓN: 01	FECHA: 08/11/2022

Yo, **Manuel Alejandro Torres Cruzate** egresado de la Facultad de **Ciencias de la Salud** y Escuela Académica Profesional de **Tecnología Médica** de la Universidad privada Norbert Wiener declaro que el trabajo de investigación : **“CONOCIMIENTO Y ACTITUDES PREVENTIVAS SOBRE EL VIRUS DEL PAILOMA HUMANO EN TRABAJADORES DE UN CALL CENTER DE SALUD PÚBLICA – 2026”** Asesorado por el docente: **Mg. Mery Ann Cossio Villar** DNI **42348307** ORCID 0000-0002-3224-4849 tiene un índice de similitud de 16 (DIECISEIS) % con código : oid:14912:579547911 verificable en el reporte de originalidad del software Turnitin.

Así mismo:

1. Se ha mencionado todas las fuentes utilizadas, identificando correctamente las citas textuales o paráfrasis provenientes de otras fuentes.
2. No he utilizado ninguna otra fuente distinta de aquella señalada en el trabajo.
3. Se autoriza que el trabajo puede ser revisado en búsqueda de plagios.
4. El porcentaje señalado es el mismo que arrojó al momento de indexar, grabar o hacer el depósito en el turnitin de la universidad y,
5. Asumimos la responsabilidad que corresponda ante cualquier falsedad, ocultamiento u omisión en la información aportada, por lo cual nos sometemos a lo dispuesto en las normas del reglamento vigente de la universidad.



Firma de autor 1

Manuel Alejandro Torres Cruzate

DNI: 47147238

Firma de autor 2

Nombres y apellidos del Egresado

DNI:



Firma

Mg. Mery Ann Cossio Villar

DNI: 42348307

Lima, 02 de Abril del 2026

DEDICATORIA

A mis padres, por su amor incondicional, apoyo constante y sacrificios que hicieron posible la culminación de esta etapa.

AGRADECIMIENTOS

Quiero agradecer a mi familia por ser mi pilar fundamental en todo momento. Su apoyo, paciencia y confianza en mí han sido esenciales para alcanzar este logro. También agradezco a quienes estuvieron a mi lado en los momentos difíciles, brindándome ánimo y motivación.

ÍNDICE

Resumen	8
Abstract	9
CAPÍTULO I: EL PROBLEMA.....	11
1.1. Planteamiento del problema.....	11
1.1. Planteamiento del problema	13
1.2. Formulación del problema	13
1.2.1. General	13
1.2.2. Específicos	13
1.3. Objetivos de la investigación.....	13
1.3.1. General	13
1.3.2. Específicos	14
1.4. Justificación de la investigación.....	14
1.4.1. Teórica	14
1.4.2. Práctica.....	15
1.5. Delimitaciones de la investigación	15
1.5.1. Temporal	15
1.5.2. Espacial.....	15
1.5.3. Población o unidad de análisis.....	15
2. MARCO TEÓRICO	16
2.1. Antecedentes.....	16
2.2. Bases teóricas.....	20
2.2.1. Conceptualización de Conocimientos sobre VPH	20
2.2.2. Medición y dimensiones de la variable conocimiento sobre VPH.....	21
2.2.4. Conceptualización de la variable Actitudes preventivas sobre el VPH.....	22
2.2.5. Medición y dimensiones de la variable actitudes preventivas sobre VPH	23
2.2.6. Teorías.....	24
2.3. Formulación de hipótesis.....	25
2.3.1. General	25
2.3.2. Específicas	25
3. METODOLOGÍA.....	26
3.1. Método de la investigación	26
3.2. Enfoque de la investigación.....	26

3.3.	Tipo de investigación	26
3.4.	Diseño de investigación.....	27
3.5.	Población, muestra y muestreo	27
3.6.	Variables y operacionalización	29
3.7.	Técnica e instrumentos de recolección de datos.....	30
3.7.1.	Técnica.....	30
3.7.2.	Descripción de instrumentos	30
3.7.3.	Validación.....	31
3.7.4.	Confiabilidad	31
3.8.	Plan de procesamiento y análisis de datos	31
3.9.	Aspectos éticos.....	32
4.	RESULTADOS.....	33
5.	DISCUSIÓN.....	42
6.	CONCLUSIONES.....	47
7.	RECOMENDACIONES.....	48
8.	REFERENCIAS	49
	ANEXOS	55
	Anexo 1: Matriz de consistencia	55
	Anexo 2: Instrumento de recolección de datos	57
	Anexo 3: Consentimiento informado.....	60
	Anexo 4: Validación de Instrumento	63
	Anexo 5: Carta de aprobación de comité de ética	66
	Anexo 6: Autorización para el desarrollo del proyecto de investigación	67

ÍNDICE DE TABLAS

Tabla 1. Características sociodemográficas.....	33
Tabla 2. Niveles de conocimiento sobre el Virus del Papiloma Humano	34
Tabla 3. Niveles de la dimensión conocimiento general del VPH	34
Tabla 4. Niveles de la dimensión factores de riesgo	35
Tabla 5. Niveles de la dimensión medidas preventivas.....	35
Tabla 6. Niveles de las actitudes preventivas frente al VPH.....	36
Tabla 7. Niveles de la dimensión cognitiva.....	36
Tabla 8. Niveles de la dimensión afectiva	36
Tabla 9. Niveles de la dimensión conductual	37
Tabla 10. Análisis de normalidad	37
Tabla 11. Relación entre el conocimiento y las actitudes preventivas sobre el virus del papiloma humano en trabajadores de un call center de salud pública – 2026.....	38
Tabla 12. Relación entre el conocimiento sobre el virus del papiloma humano y la dimensión cognitiva de las actitudes preventivas en trabajadores de un call center de salud pública – 2026	39
Tabla 13. Relación entre el conocimiento sobre el virus del papiloma humano y la dimensión afectiva de las actitudes preventivas en trabajadores de un call center de salud pública – 2026.....	40
Tabla 14. Relación entre el conocimiento sobre el virus del papiloma humano y la dimensión conductual de las actitudes preventivas en trabajadores de un call center de salud pública – 2026	41

Resumen

Este estudio tiene como objetivo principal determinar la relación entre el nivel de conocimiento y las actitudes preventivas sobre el Virus del Papiloma Humano (VPH) en los trabajadores de un call center de salud pública en Lima Metropolitana durante el año 2025. Se parte de la premisa de que, a pesar del rol clave de este personal como agentes multiplicadores de información sanitaria, existen vacíos en la evidencia sobre sus competencias específicas frente al VPH, un problema de salud pública prioritario en Perú. La investigación adopta un enfoque cuantitativo, con un diseño no experimental, transversal y de tipo correlacional. Se aplicará un censo a la población total de trabajadores del call center, utilizando dos cuestionarios estructurados y validados: uno para medir el conocimiento (dividido en dimensiones general, de factores de riesgo y de medidas preventivas) y otro para evaluar las actitudes preventivas (en sus componentes cognitivo, afectivo y conductual). El análisis de datos se realizará con estadística descriptiva e inferencial, empleando la prueba de correlación de Spearman en el software SPSS. Se espera encontrar una relación significativa y positiva entre un mayor conocimiento y actitudes preventivas más favorables hacia el VPH.

Palabras clave: Virus del Papiloma Humano, conocimiento, actitudes en salud, personal de la salud, prevención de enfermedades.

Abstract

The main objective of this study is to determine the relationship between the level of knowledge and preventive attitudes toward Human Papillomavirus (HPV) among workers at a public health call center in Metropolitan Lima during the year 2025. It is based on the premise that, despite the key role of these workers as multipliers of health information, there are gaps in the evidence regarding their specific competencies in relation to HPV, a priority public health issue in Peru. The research adopts a quantitative approach, with a non-experimental, cross-sectional, and correlational design. A census will be applied to the total population of call center workers, using two structured and validated questionnaires: one to measure knowledge (divided into general dimensions, risk factors, and preventive measures) and another to assess preventive attitudes (in their cognitive, affective, and behavioral components). Data analysis will be performed using descriptive and inferential statistics, employing Spearman's correlation test in SPSS software. A significant and positive relationship between greater knowledge and more favorable preventive attitudes toward HPV is expected to be found.

Keywords: Human Papillomavirus, knowledge, health attitudes, health personnel, disease prevention.

INTRODUCCION

La infección por Virus del Papiloma Humano (VPH) es considerada una infección primaria de transmisión sexual más constitutivas de importantes cargas de morbilidad, en particular a través de su asociación con el cáncer de cuello uterino y otros relacionados (1). Según la Organización Mundial de la Salud (OMS), en 2022 se reportaron aproximadamente 660 000 casos nuevos de cáncer de cuello uterino y alrededor de 350 000 muertes en el mundo (2). La persistencia de tipos de VPH de alto riesgo es el factor causal central de estos tumores prevenibles. A pesar de la disponibilidad de vacunas profilácticas y de estrategias de tamizaje, persisten brechas importantes en conocimiento, actitudes y prácticas preventivas que dificultan la eliminación del cáncer relacionado con VPH (3).

El presente informe se estructuró en cinco capítulos. El Capítulo I: El problema comprendió el planteamiento del problema, la formulación de las preguntas, los objetivos, la justificación y las delimitaciones del estudio. El Capítulo II: Marco teórico reunió los antecedentes, las bases teóricas y conceptuales, así como las hipótesis de la investigación. El Capítulo III: Metodología incluyó el método, enfoque, tipo, diseño, población, muestra, variables, técnicas, instrumentos, análisis de datos y aspectos éticos. El Capítulo IV: Presentación y discusión de resultado, expuso los hallazgos obtenidos y su respectivo análisis e interpretación en contraste con los antecedentes y fundamentos teóricos. Finalmente, el Capítulo V: Conclusiones y recomendaciones presentó las conclusiones derivadas de los objetivos planteados y las recomendaciones orientadas a la mejora del problema estudiado. Asimismo, se consideraron las referencias, que respaldaron

científicamente el estudio, y los anexos, donde se incorporaron los instrumentos y documentos complementarios.

CAPÍTULO I: EL PROBLEMA

1.1. Planteamiento del problema

La infección por Virus del Papiloma Humano (VPH) es considerada una infección primaria de transmisión sexual más constitutivas de importantes cargas de morbilidad, en particular a través de su asociación con el cáncer de cuello uterino y otros relacionados (1). Según la Organización Mundial de la Salud (OMS), en 2022 se reportaron aproximadamente 660 000 casos nuevos de cáncer de cuello uterino y alrededor de 350 000 muertes en el mundo (2). La persistencia de tipos de VPH de alto riesgo es el factor causal central de estos tumores prevenibles. A pesar de la disponibilidad de vacunas profilácticas y de estrategias de tamizaje, persisten brechas importantes en conocimiento, actitudes y prácticas preventivas que dificultan la eliminación del cáncer relacionado con VPH (3).

En América Latina, las tasas de aceptación de la vacuna contra el VPH se han estimado en un 84% según una revisión sistemática reciente, aunque esta cifra oculta heterogeneidades sustanciales según nivel educativo, ingresos y acceso a servicios (4). En este contexto, los niveles de conocimiento y actitud sobre el VPH han sido documentados como insuficientes; un estudio de 2024-2025 reportó que solo alrededor del 50 % de los participantes obtuvo conocimientos adecuados sobre VPH, mientras que la actitud preventiva se situó en 66,9 % y la práctica efectiva en 52 % (5). Las barreras identificadas comprenden factores individuales, culturales, educativos, y sistemas de salud débiles (6).

En Perú, la carga del VPH y sus consecuencias es sustancial: se estima que la prevalencia de infección por VPH-16/18 en mujeres en la población general es de 6.6 %, y los cánceres relacionados con el VPH se sitúan como uno de los principales problemas oncológicos femeninos (7). Un estudio reciente en una red de atención en Perú reportó una prevalencia de VPH del 14,21 % en 68 714 mujeres (8). Asimismo, se ha señalado que en el país existen obstáculos para la prevención del cáncer de cuello uterino, incluyendo limitaciones en educación, tamizaje oportuno y adherencia a la vacunación (9).

A nivel regional, la diversidad de entornos laborales dentro del sector salud, incluyendo áreas administrativas y de atención no presencial, plantea nuevos retos para la educación sanitaria (10). Los trabajadores de call centers de salud pública cumplen funciones de atención telefónica, orientación e información al usuario, y podrían desempeñar un rol clave en la promoción de la salud preventiva. Sin embargo, no existen estudios que analicen conocimiento ni actitudes frente al VPH. Las largas jornadas laborales, el estrés y la exposición constante a información sanitaria pueden influir tanto positiva como negativamente en su percepción del riesgo y en sus prácticas preventivas.

La falta de investigaciones sobre el tema a nivel local evidencia un vacío de información relevante para el fortalecimiento de programas educativos y de comunicación sanitaria. Identificar dichas brechas permitirá diseñar intervenciones formativas adaptadas a este contexto laboral, potenciando su rol como agentes multiplicadores de mensajes preventivos en la población usuaria de los servicios públicos de salud.

Por lo tanto, este estudio propone explorar y cuantificar el nivel de conocimiento y las actitudes preventivas frente al VPH en los trabajadores de un call center de salud pública en el año 2026, con el fin de identificar brechas, potenciales factores asociados y orientar estrategias de intervención adaptadas a este contexto (12).

1.1. Planteamiento del problema

1.2. Formulación del problema

1.2.1. General

- ¿Cuál es la relación entre el conocimiento y las actitudes preventivas sobre el Virus del Papiloma Humano en los trabajadores de un call center de salud pública, 2026?

1.2.2. Específicos

- ¿Cuál es la relación entre el conocimiento sobre el VPH y la dimensión cognitiva de las actitudes preventivas en trabajadores de un call center de salud pública – 2026?
- ¿Cuál es la relación entre el conocimiento sobre el VPH y la dimensión afectiva de las actitudes preventivas en trabajadores de un call center de salud pública – 2026?
- ¿Cuál es la relación entre el conocimiento sobre el VPH y la dimensión conductual de las actitudes preventivas en trabajadores de un call center de salud pública – 2026?

1.3. Objetivos de la investigación

1.3.1. General

Determinar la relación entre el conocimiento y las actitudes preventivas sobre el virus del papiloma humano en trabajadores de un call center de salud pública – 2026.

1.3.2. Específicos

- Determinar la relación entre el conocimiento sobre el VPH y la dimensión cognitiva de las actitudes preventivas en trabajadores de un call center de salud pública – 2026.
- Determinar la relación entre el conocimiento sobre el VPH y la dimensión afectiva de las actitudes preventivas en trabajadores de un call center de salud pública – 2026.
- Determinar la relación entre el conocimiento sobre el VPH y la dimensión conductual de las actitudes preventivas en trabajadores de un call center de salud pública – 2026.

1.4. Justificación de la investigación

1.4.1. Teórica

En teoría, aporta evidencia actualizada sobre el conocimiento y las actitudes preventivas frente al VPH. Aunque múltiples estudios internacionales han descrito los determinantes del conocimiento y las actitudes en población general y en profesionales de salud, existen escasas investigaciones en personal administrativo o de soporte del sistema sanitario, como los trabajadores de call centers de salud pública. Este estudio permitirá ampliar el conocimiento científico sobre los factores cognitivos y actitudinales que influyen en la prevención del VPH en un grupo laboral emergente, aportando una perspectiva innovadora al campo de la promoción de la salud y la educación preventiva en el contexto peruano.

Metodológica

Metodológicamente, aplica un diseño no experimental, transversal y correlacional, idóneo para identificar la relación entre el nivel de conocimiento y las actitudes preventivas en condiciones naturales, sin manipulación de variables. Se emplearán

instrumentos estructurados y validados que garantizan la fiabilidad y consistencia interna y estadística, que permitirá determinar la magnitud de la asociación entre variables. Asimismo, contribuirá al desarrollo de investigaciones aplicadas en entornos no clínicos del sector salud, incorporando a personal que cumple funciones informativas con potencial impacto en la promoción de conductas preventivas.

1.4.2. Práctica

Desde el enfoque práctico, el estudio reviste importancia porque el VPH continúa siendo un problema de salud pública en el país, donde la cobertura vacunal y la adherencia a las medidas preventivas aún son insuficientes. Los trabajadores de call centers de salud interactúan diariamente con usuarios, brindando orientación sanitaria; por tanto, su nivel de conocimiento y actitud frente al VPH puede influir directa o indirectamente en la percepción del riesgo y la aceptación de las estrategias preventivas. Los resultados servirán como insumo para diseñar programas de capacitación y educación sanitaria, fortaleciendo las competencias comunicacionales del personal y el rol del tecnólogo médico como agente de prevención y promoción de la salud, contribuyendo al desarrollo de una cultura preventiva institucional.

1.5. Delimitaciones de la investigación

1.5.1. Temporal

El estudio se desarrollará entre febrero y marzo de 2026, periodo en que se aplicarán los cuestionarios a los trabajadores del call center de salud pública.

1.5.2. Espacial

La investigación se realizará en un call center de salud pública de Lima Metropolitana, donde el personal brinda orientación y atención telefónica a los usuarios del sistema de salud.

1.5.3. Población o unidad de análisis

La población estará conformada por trabajadores del call center de salud pública de Lima en actividad durante 2026. La unidad de análisis será cada trabajador que cumpla los criterios de inclusión y participe voluntariamente en el estudio.

2. MARCO TEÓRICO

2.1. Antecedentes

2.1.1. Internacionales

Edelstein et al. (11), en 2025, en Israel, efectuaron un estudio transversal de diciembre de 2023 a febrero de 2024 con 1.212 adultos para examinar diferencias en el conocimiento, actitudes e intenciones de vacunación frente al VPH. Encontraron que únicamente el 38 % tenía conocimiento adecuado sobre el VPH, el 45 % adoptaba actitudes fuertemente favorables a la vacunación y el 30 % había iniciado el esquema, y detectaron que la actitud favorable mediaba la relación entre conocimiento y comportamiento vacunal. Concluyeron que, incluso con difusión de información, persisten barreras actitudinales que limitan la conversión de conocimiento en conducta preventiva, lo cual refuerza la importancia de focalizar estudios en actitudes además de conocimiento en grupos laborales de salud.

Aggarwal et al. (12), en 2025, en Delhi, evaluaron el conocimiento, actitudes y prácticas relacionadas con la vacunación contra el VPH en 399 profesionales de salud de un centro terciario mediante un estudio transversal utilizando cuestionario en línea; encontraron que aunque el 95,9 % de los médicos conocía el VPH, solo el 11,67 % había recibido la vacuna, y entre enfermeras y personal paramédico las tasas eran aún menores, identificándose como barreras principales el costo y la falta de conciencia. Concluyeron que mejorar la educación específica y facilitar el acceso a la vacuna entre profesionales de salud es clave para potenciar su rol de promotores de la prevención del VPH.

Shakurnia et al. (13), en 2025, en Irán, evaluaron el nivel de conocimiento y actitudes sobre VPH y su prevención. Realizaron un estudio transversal entre diciembre de 2022 y marzo de 2023 con 440 profesionales sanitarios de tres hospitales docentes aplicando cuestionarios estructurados respecto a VPH, cáncer de cuello uterino y la vacuna correspondiente. La media de conocimiento fue 13,41/20 (63,4 % alcanzó el umbral de “conocimiento adecuado”), y el 86,5 % mostró actitudes favorables; sin embargo, solo el 16,6 % de los encuestados se había vacunado. Se concluye que, aunque una mayoría posee conocimiento y actitud positivas, existe una brecha en la práctica preventiva

Hourani et al. (14), en 2024, en Beirut, evaluaron el conocimiento, la actitud y las barreras hacia la vacunación y prevención contra el VPH. Realizaron un estudio transversal con 201 participantes de entre 18 y 36 años, utilizando cuestionarios validados. Se evidenció que el 77 % de los participantes tenía bajo nivel de conocimiento, el 50 % mantenía una actitud positiva, pero apenas el 18.4 % estaba vacunado; además se identificó una fuerte asociación negativa entre conocimiento y hesitación vacunal ($\gamma = -0.7415$; $p < 0.01$) y entre actitud y hesitación ($\gamma = -0.58$; $p < 0.01$). Concluyeron que mejorar el conocimiento y la actitud es clave para reducir la hesitación y aumentar la cobertura preventiva en vacunación.

Lubeya et al. (15), en 2022, en Zambia, evaluaron el conocimiento, actitudes y prácticas sobre la prevención contra el VPH. Se realizó un estudio transversal en 121 médicos de un hospital terciario aplicándose cuestionarios estructurados. La media de los puntajes fue de 70,2 para conocimiento, 72,1 para actitud y 77,1 para práctica; se encontró una correlación significativa entre actitud y práctica ($\beta = 0,03$; $p = 0,017$), pero no entre conocimiento y actitud. Concluyeron que, aunque el conocimiento era alto, la actitud seguía siendo clave para mejorar las prácticas de prevención y por tanto la recomendación de la vacuna.

2.1.2. Nacionales

Castañeda (16) en 2025, en Lima, determinaron la asociación entre el nivel de conocimientos y las actitudes preventivas frente al VPH en mujeres asistidas en un consultorio. El trabajo fue cuantitativa, no experimental y correlativo con 193 pacientes elegidas mediante muestreo probabilístico. Se mostró que el 56.8 % de las participantes tenía un conocimiento global alto sobre el VPH, el 65.1 % presentó actitudes preventivas buenas y se halló una asociación significativa entre conocimiento y actitud ($p < 0.001$). Se concluye que hay una relación positiva entre mayor conocimiento y actitudes preventivas más favorables.

Valqui y Vásquez (17), en 2024, en Lima, determinaron la relación entre el nivel de conocimiento y las actitudes preventivas frente al VPH en mujeres de un asentamiento humano. El estudio fue de tipo básico, con enfoque cuantitativo y diseño no experimental, aplicando dos cuestionarios validados a 109 participantes seleccionadas mediante muestreo no probabilístico. Los hallazgos señalan que el 72.5 % de las mujeres poseía conocimientos alto del VPH, 67.9 % un conocimiento medio sobre factores de riesgo y 52.3 % un conocimiento medio sobre prevención. En cuanto a las actitudes, predominó la aceptación en las dimensiones cognitiva (67.9 %), afectiva (81.7 %) y conductual (72.5 %). Sin embargo, no se evidenció relación entre conocimiento y actitudes preventivas, concluyéndose que ambas son independientes.

Condori y Flores (18), en 2024, en Lima, determinaron la relación entre ambas variables en mujeres atendidas en un centro de salud. Se aplicó un diseño cuantitativo, no

experimental, y correlativo simple, en unas muestras probabilística de 108 mujeres. Los instrumentos fueron cuestionarios validados y confiables, Se observó que el 54,63 % tenía conocimiento alto, el 35,19 % medio y el 10,19 % bajo; asimismo, el 93,52 % presentó actitud preventiva buena y el 6,48 % regular. Se halló una relación positiva débil pero significativa ($\rho = 0,226$; $p = 0,018$) entre conocimiento y actitud preventiva. Se concluyó que mayor conocimiento se asocia con actitudes favorables frente al VPH.

Pachas. y Tenorio (19), en 2022, identificaron el nivel de conocimiento sobre el VPH en usuarias del servicio de Ginecología y Obstetricia de un hospital. El trabajo fue cuantitativo, descriptivo, transversal y no experimental, con 100 mujeres atendidas en consulta externa. Se aplicó un cuestionario estructurado para medir las dimensiones “concepto, transmisión y consecuencias” y “diagnóstico, tratamiento y prevención”. Los resultados indicaron que el 57 % tenía conocimiento medio, el 40 % bajo y solo el 3 % alto, mostrando un mayor conocimiento en aspectos conceptuales y menor en prevención (37 %). Se concluyó que la mayoría de las mujeres poseen conocimiento de nivel medio a bajo sobre el VPH, recomendándose campañas educativas sostenidas sobre diagnóstico y prevención del virus.

Neira y Peltroche en 2022, en Trujillo, determinaron la relación entre el nivel de conocimiento y la actitud sobre la vacuna del VPH en madres trabajadoras de una empresa agroindustrial. El trabajo fue cuantitativo, descriptivo correlacional y causal, con 80 madres seleccionadas por muestreo no probabilístico. Se aplicaron cuestionarios validados: Los resultados mostraron que el 50 % poseía conocimiento medio, el 39 % alto y el 11 % bajo. Respecto a la actitud, predominó el nivel medio en las dimensiones cognitiva (65 %), afectiva (51 %) y conductual (59 %). Se evidenció una correlación positiva entre ambas variables. Se concluyó que un mayor conocimiento sobre la vacuna del VPH se asocia con actitudes más favorables hacia su aplicación.

2.2. Bases teóricas

2.2.1. Conceptualización de Conocimientos sobre VPH

Los conocimientos sobre VPH se definen como el conjunto de información estructurada que una persona posee sobre su naturaleza, transmisión, consecuencias y estrategias de prevención. Este conocimiento implica comprender los tipos de riesgo oncogénico, su asociación con el cáncer cervicouterino y otras neoplasias (anal, orofaríngea, peneana), así como el papel del sistema inmunitario en su eliminación (21). No se limita a saber que el virus existe, sino que incluye la capacidad de tomar decisiones informadas sobre vacunación y tamizaje. Un conocimiento adecuado es un prerrequisito esencial para adoptar conductas preventivas efectivas.

Desde la psicología de la salud, el conocimiento es un componente cognitivo dentro del Modelo de Creencias en Salud, al influir en la percepción de susceptibilidad y severidad. La información sobre factores de riesgo (inicio sexual temprano, múltiples parejas) y consecuencias de infecciones persistentes incrementa la percepción de amenaza, motivando a adoptar medidas preventivas (22). Por ello, el conocimiento no es un fin en sí mismo, sino un medio que orienta la evaluación del riesgo y la conducta sanitaria.

Una conceptualización operativa distingue dominios específicos del conocimiento: a) generalidades del virus, b) relación VPH-cáncer, c) prevención primaria (vacunación) y d) prevención secundaria (tamizaje) (23). Esta estructura multidimensional permite identificar brechas de información, ya que una persona puede conocer el virus, pero ignorar la eficacia o periodicidad de la vacunación y el Papanicolaou.

2.2.2. Medición y dimensiones de la variable conocimiento sobre VPH

La variable conocimiento se mide mediante cuestionarios estructurados. Siguiendo adaptaciones previas validadas en contextos peruanos como el estudio de Valqui y Vásquez (17), el presente evaluará tres dimensiones:

Conocimiento general: Se refiere al entendimiento básico del VPH como infección viral de transmisión sexual frecuente, capaz de afectar a hombres y mujeres. Incluye diferenciar genotipos de alto y bajo riesgo oncogénico, y conocer métodos diagnósticos como la citología y las pruebas moleculares (17). La falta de este conocimiento puede generar falsas creencias, como que el VPH solo afecta a mujeres o siempre causa cáncer, limitando las conductas preventivas en la población general.

Factores de riesgo: Evalúa la comprensión de los comportamientos que incrementan la probabilidad de infección o persistencia viral: relaciones sexuales sin protección, múltiples parejas, inicio sexual temprano y falta de vacunación (17). También considera que la mayoría de infecciones son asintomáticas, lo que resalta la importancia de la detección oportuna. Reconocer que los tipos de alto riesgo causan lesiones precancerosas y cáncer en cuello uterino, ano, pene y orofaringe es fundamental para fomentar prácticas sexuales seguras y el autocuidado.

Medidas preventivas: Incluye el conocimiento sobre estrategias para evitar la infección y sus consecuencias. La prevención primaria abarca la educación sexual y la vacunación, reconocida como la herramienta más efectiva contra los genotipos oncogénicos del virus (17). La prevención secundaria comprende el tamizaje mediante Papanicolaou o pruebas de ADN del VPH, que permiten detectar lesiones antes de su progresión. Comprender su propósito y periodicidad es esencial para la detección temprana y la reducción de la morbilidad.

2.2.3. Teorías

La Teoría del Comportamiento Planificado (TCP) explica cómo el conocimiento influye en la intención de adoptar conductas preventivas. Según este modelo, la intención se determina por la actitud, las normas subjetivas y el control percibido (24). El conocimiento factual sobre la eficacia y seguridad de la vacuna fortalece actitudes positivas hacia la inmunización y la percepción de responsabilidad social frente a la prevención del VPH.

El Modelo de Creencias en Salud (MCS) complementa esta visión, al sostener que la adopción de acciones preventivas depende de la percepción de susceptibilidad, gravedad, beneficios y barreras (25). Saber que el VPH puede causar cáncer aumenta la susceptibilidad percibida y refuerza la necesidad de prevención.

Por último, la Alfabetización en Salud (Health Literacy) amplía la comprensión del conocimiento como habilidad práctica. Implica obtener, procesar y aplicar información sanitaria para tomar decisiones adecuadas. En el contexto del VPH, una alta alfabetización permite discernir información veraz, acceder a servicios de vacunación y tamizaje, y comunicarse eficazmente con los profesionales de salud (26). Este enfoque subraya que el conocimiento no solo informa, sino que empodera a los individuos para ejercer un control activo sobre su salud.

2.2.4. Conceptualización de la variable Actitudes preventivas sobre el VPH

Las actitudes definen como la predisposición evaluativa, favorable o desfavorable, hacia las conductas orientadas a prevenir la infección y sus consecuencias. Comprenden tres componentes interrelacionados: cognitivo (creencias y pensamientos sobre la prevención), afectivo (emociones y sentimientos asociados) y conductual (intenciones o acciones concretas) (27). Una actitud positiva hacia la prevención predice conductas

saludables, por lo que su fortalecimiento constituye un objetivo esencial en la promoción de la salud.

En el contexto del VPH, las actitudes son determinantes porque median la relación entre conocimiento y comportamiento. Incluso con información adecuada, la presencia de actitudes negativas, como desconfianza en las vacunas o vergüenza vinculada a infecciones de transmisión sexual; puede limitar la acción preventiva. Estudios demuestran que las barreras actitudinales (fatalismo, procrastinación o ansiedad médica) influyen más en la falta de vacunación y tamizaje que la escasez de conocimiento (28). Así, evaluar las actitudes permite identificar los obstáculos psicológicos que frenan la adopción de conductas protectoras.

La formación de actitudes preventivas es un proceso influido por factores personales, sociales y culturales. Las experiencias previas, las conversaciones con pares o familiares, los mensajes mediáticos y las recomendaciones profesionales moldean estas predisposiciones. Una orientación médica clara genera actitudes más favorables hacia la vacunación que la información informal obtenida en internet (29). De igual modo, los tabúes o estigmas sociales sobre las ITS pueden generar vergüenza y evitar la búsqueda de servicios preventivos. Comprender estas influencias permite diseñar programas educativos y comunicacionales más efectivos.

2.2.5. Medición y dimensiones de la variable actitudes preventivas sobre VPH

Esta variable se mide mediante escalas tipo Likert que reflejan los tres componentes actitudinales (17):

Cognitiva: Corresponde a las creencias y conocimientos que una persona posee sobre la prevención del VPH. Incluye percepciones sobre la eficacia y seguridad de la vacuna, la utilidad del Papanicolau y la relevancia del autocuidado. Una persona con componente

cognitivo positivo reconoce la vacunación y el tamizaje como decisiones inteligentes y necesarias (17). Evaluar esta dimensión ayuda a identificar las bases racionales de la intención preventiva.

Afectiva: Esta dimensión abarca los sentimientos y emociones asociados con la prevención. Las emociones positivas como la preocupación por la salud o el compromiso personal, impulsan la acción, mientras que la vergüenza, el estigma o el miedo pueden inhibirla (17). La ansiedad ante procedimientos médicos también constituye una barrera frecuente. Analizar esta dimensión permite comprender las motivaciones emocionales detrás de la conducta sanitaria y orientar estrategias que reduzcan el miedo o la apatía.

Conductual: Este componente refleja la predisposición a actuar. En el ámbito del VPH, se traduce en la decisión de vacunarse, realizarse pruebas de tamizaje, buscar información o promover el diálogo sobre prevención (17). Este componente representa la expresión observable de las actitudes y constituye un predictor directo del comportamiento preventivo. Su evaluación es clave para estimar la probabilidad de que los conocimientos y emociones se traduzcan en acciones concretas.

2.2.6. Teorías

La Teoría de la Acción Razonada (TAR) y su extensión, la Teoría del Comportamiento Planificado (TCP), explican que la actitud hacia un comportamiento es un predictor directo de la intención de realizarlo. Las creencias sobre los resultados esperados y la valoración de estos determinan la actitud. Así, si una persona cree que vacunarse previene el cáncer y valora la salud, desarrollará una actitud favorable (30). Estas teorías han sido validadas como marcos eficaces para predecir las intenciones de vacunación y tamizaje.

El Modelo de Aceptación Tecnológica (TAM) también ha sido aplicado en salud pública. Propone que la intención de adoptar una intervención, como la vacuna, depende de la

utilidad percibida (efectividad) y la facilidad de uso (accesibilidad). Una actitud positiva surge cuando se percibe que la vacuna es útil y fácil de obtener (31). Este modelo resalta la importancia de diseñar mensajes educativos centrados en beneficios tangibles y simplicidad del proceso preventivo.

Finalmente, la Teoría de la Disonancia Cognitiva plantea que los individuos buscan coherencia entre sus creencias y comportamientos. Si una persona reconoce los riesgos del VPH pero no se vacuna, experimenta disonancia y tenderá a ajustar su conducta o creencias para reducirla. Proporcionar información clara y motivadora facilita que la acción preventiva sea la vía más coherente y psicológicamente estable (32).

2.3. Formulación de hipótesis

2.3.1. General

- **H1:** “Existe relación significativa entre el nivel de conocimiento y las actitudes preventivas frente al VPH en los trabajadores de un call center de salud pública en Lima Metropolitana, 2026”.
- **H0:** “No existe relación significativa entre el nivel de conocimiento y las actitudes preventivas frente al VPH en los trabajadores de un call center de salud pública en Lima Metropolitana, 2026”.

2.3.2. Específicas

- “Existe relación significativa entre el conocimiento general sobre el VPH y las actitudes cognitivas frente a su prevención”.
- “Existe relación significativa entre el conocimiento de los factores de riesgo y las actitudes afectivas frente al VPH”.
- “Existe relación significativa entre el conocimiento de las medidas preventivas y las actitudes conductuales frente al VPH”.

3. METODOLOGÍA

3.1. Método de la investigación

Se adopta el método descriptivo–deductivo, ya que consta en la observación del nivel de conocimiento y las actitudes preventivas frente al VPH en trabajadores de un call center de salud pública, con el propósito de describir sus características y deducir conclusiones basadas en evidencia empírica. Este método permite analizar la relación entre ambas variables a partir de datos obtenidos mediante un cuestionario estructurado, aplicado en un entorno laboral no clínico, y procesado estadísticamente para determinar tendencias y asociaciones (33).

3.2. Enfoque de la investigación

El enfoque es cuantitativo, porque se empleará la medición numérica de las dimensiones del conocimiento y las actitudes preventivas, utilizando escalas tipo Likert y análisis estadístico descriptivo e inferencial. Este enfoque posibilita cuantificar objetivamente el nivel de información, percepciones y predisposición del personal hacia la prevención del VPH, garantizando resultados verificables y comparables que contribuyan a comprender el fenómeno con rigor científico (34).

3.3. Tipo de investigación

El trabajo es de tipo básico, ya que busca generar conocimiento científico sobre los factores cognitivos y actitudinales vinculados a la prevención del VPH, sin intervenir ni modificar las condiciones del entorno laboral. Su propósito es ampliar la comprensión teórica y empírica de cómo el nivel de conocimiento influye en las actitudes preventivas dentro del contexto de los servicios de orientación sanitaria telefónica, aportando evidencia útil para el diseño de futuras estrategias de educación en salud pública (35).

3.4. Diseño de investigación

El diseño es observacional, porque las variables se analizan tal como se presentan en la realidad, sin manipulación por parte del investigador. Es no experimental, dado que no se aplicarán tratamientos ni se conformarán grupos de control. Asimismo, es transversal, porque la información se recolectará en un único momento de 2026. Este diseño permitirá describir los niveles de conocimiento y actitud, así como determinar la existencia y dirección de la relación entre ambas variables según sus dimensiones (36).

3.5. Población, muestra y muestreo

La población investigativa fue constituida por la totalidad de los trabajadores del call center de una institución pública de salud de Lima Metropolitana que se encuentren en funciones durante el periodo de recolección. Incluye personal de atención al usuario, orientación y soporte informativo en salud.

La muestra será censal: se contendrá a todos los trabajadores elegibles de la población definida, por tratarse de un grupo acotado y completamente accesible para el levantamiento de información. Esta decisión maximiza la representatividad y reduce el sesgo de selección.

Criterios de inclusión

- Trabajadores en actividad en el call center durante el periodo de encuesta.
- Consentimiento informado firmado.
- Cuestionario completado en su totalidad.

Criterios de exclusión

- Personal en vacaciones/licencia/rotación en las fechas de aplicación.
- Cuestionarios incompletos o con inconsistencias.
- Negativa o retiro del consentimiento en cualquier momento.

El muestreo será censal, al incluir a todos los trabajadores que reúnan las condiciones establecidas. Esta estrategia es adecuada para estudios descriptivos realizados en instituciones públicas de salud, donde la población objetivo es acotada, accesible y permite obtener información completa y representativa de todos los participantes.

3.6. Variables y operacionalización

Variable	Definición conceptual	Definición operacional	Dimensiones	Indicadores	Escala de medición	Valor final
Conocimiento sobre el Virus del Papiloma Humano (VPH)	Conjunto de información estructurada que posee una persona sobre la naturaleza, transmisión, consecuencias y medidas preventivas del VPH.	Se medirá mediante el cuestionario de nivel de conocimiento sobre la infección por VPH, compuesto por 9 ítems. Cada respuesta correcta se valora como 1 punto y la incorrecta como 0 puntos	Conocimiento general	- Definición. - Clasificación - Métodos de diagnóstico.	Ordinal	• Bajo (0 – 3) • Medio (4 – 6) • Alto (7 – 9)
			Factores de riesgo	- Vías de transmisión del - Manifestaciones clínicas. - Consecuencias	Ordinal	
			Medidas preventivas	- Educación sexual. - Prueba de Papanicolaou. - Vacunas	Ordinal	
Actitudes preventivas sobre el Virus del Papiloma Humano (VPH)	Predisposición evaluativa, favorable o desfavorable, hacia las acciones destinadas a prevenir la infección por VPH y sus consecuencias. Comprende los componentes cognitivo, afectivo y conductual.	Se medirá mediante el cuestionario de actitudes preventivas sobre la infección por VPH, integrado por 9 ítems. Cada ítem se calificará con una escala Likert de 4 puntos	Cognitiva	- Prevención del VPH. - Importancia de la vacunación - Valoración de la prevención.	Ordinal	• Desfavorable (9 – 18) • Neutra (19 – 27) • Favorable (28 – 36)
			Afectiva	- Grado de preocupación - Compromiso emocional con la prevención. - Estigma asociado al VPH.	Ordinal	
			Conductual	- Participación en actividades preventivas. - Decisión de vacunarse - Interés en promover la información preventiva.	Ordinal	

3.7. Técnica e instrumentos de recolección de datos

3.7.1. Técnica

La técnica principal será la encuesta estructurada, aplicada de manera presencial e individual a los trabajadores del call center de salud pública que cumplan los criterios de inclusión. Esta técnica permitirá obtener información directa sobre el nivel de conocimiento y las actitudes preventivas frente al VPH, mediante respuestas personales y confidenciales. La aplicación se realizará en el área de trabajo, en un ambiente reservado, bajo la supervisión del investigador, garantizando comprensión, privacidad y veracidad en las respuestas.

3.7.2. Descripción de instrumentos

Para la recolección de datos se utilizarán dos cuestionarios estructurados, ambos basados en el modelo propuesto por Valqui y Vásquez (24). El primer instrumento corresponde al cuestionario sobre conocimiento del VPH, compuesto por nueve ítems distribuidos en tres dimensiones: conocimiento general, factores de riesgo y medidas preventivas. Cada ítem se calificará con 1 punto si la respuesta es correcta y 0 incorrecta. El puntaje total se clasificará en tres niveles: bajo (0–3 puntos), medio (4–6 puntos) y alto (7–9 puntos).

El segundo instrumento es el cuestionario sobre actitudes preventivas frente al VPH, conformado también por nueve ítems distribuidos en tres dimensiones: cognitiva, afectiva y conductual. Las preguntas se evaluarán mediante una escala tipo Likert de cuatro puntos. El puntaje total se interpretará como desfavorable (9–18 puntos), neutro (19–27 puntos) o favorable (28–36 puntos). La aplicación de ambos será individual, con una duración de 10 a 15 min por participante.

3.7.3. Validación

Ambos cuestionarios serán sometidos a un proceso de validación de contenido por juicio de expertos, conformado por tres profesionales en salud pública, tecnología médica y metodología de investigación. Cada experto evaluará los ítems según claridad, pertinencia y coherencia, calculándose el coeficiente V de Aiken, siendo aceptable un valor ≥ 0.80 .

3.7.4. Confiabilidad

Se determinará mediante una prueba piloto aplicada al 10 % de la población. Los datos obtenidos se analizarán mediante el coeficiente alfa de Cronbach, considerando $\alpha \geq 0.70$ como indicador de consistencia interna adecuada para los cuestionarios.

3.8. Plan de procesamiento y análisis de datos

El procesamiento de los datos se realizará en etapas sucesivas. Primero se llevará a cabo la codificación y tabulación de las respuestas de los cuestionarios de conocimiento y actitudes preventivas, seguida de la depuración de la base de datos en Microsoft Excel para asegurar su integridad y coherencia.

Posteriormente, el análisis estadístico se efectuará con el software IBM SPSS versión 25, aplicando estadística descriptiva (frecuencias, porcentajes, medias y desviaciones estándar) y estadística inferencial mediante la prueba de correlación de Spearman, con el fin de determinar la relación entre el nivel de conocimiento y las actitudes preventivas frente al VPH. Los resultados se presentarán en tablas y gráficos para una interpretación clara y objetiva.

3.9. Aspectos éticos

La investigación cumplirá con los principios bioéticos de autonomía, beneficencia, no maleficencia y justicia, establecidos en la Declaración de Helsinki y en el Reglamento de Ética en Investigación en Salud del Perú, aprobado por la Resolución Ministerial N.º 233-2020/MINSA.

Se solicitará la autorización institucional correspondiente y la aprobación del Comité de Ética de la Universidad Norbert Wiener.

Cada participante recibirá una explicación clara sobre los objetivos del estudio, la naturaleza voluntaria de su participación, la confidencialidad de los datos y su derecho a retirarse en cualquier momento.

Se firmará un consentimiento informado previo a la aplicación de los cuestionarios.

La información obtenida será utilizada únicamente con fines académicos y científicos, preservando la anonimidad, honestidad y transparencia en todo el proceso investigativo.

4. RESULTADOS

Tabla 1. Características sociodemográficas

Variable	Categoría	f	%
Edad	20–29 años	57	30,0
	30–39 años	55	28,9
	40–49 años	50	26,3
	50–59 años	27	14,2
	60–69 años	1	0,5
Sexo	Masculino	40	21,1
	Femenino	150	78,9
Grado de instrucción	Secundaria completa	14	7,4
	Superior técnica	104	54,7
	Superior universitaria	72	37,9
Total		190	100,0

La población estudiada estuvo conformada principalmente por personas de 20 a 29 años con el 30,0 %, seguido por los de 30 a 39 años (28,9 %) y 40 a 49 años (26,3 %), lo que evidencia que más del 85 % se concentra en edades productivas. En cuanto al sexo, predominó ampliamente el femenino con el 78,9 %, frente al 21,1 % del sexo masculino. Respecto al grado de instrucción, más de la mitad de los participantes presentó educación superior técnica (54,7 %), seguido de educación superior universitaria (37,9 %), mientras que solo el 7,4 % contaba con secundaria completa.

Tabla 2. Niveles de conocimiento sobre el Virus del Papiloma Humano

		f	%
Válido	Bajo	4	2,1
	Medio	35	18,4
	Alto	151	79,5
	Total	190	100,0

En la tabla 2 se aprecia que el 79,5 % del total se ubica en el nivel alto, mientras que 18,4% alcanza un nivel medio y solo 2,1% presenta un nivel bajo. Lo cual da cuenta que existe predominio de conocimientos adecuado dentro del grupo de estudio abordado.

Tabla 3. Niveles de la dimensión conocimiento general del VPH

		f	%
Válido	Bajo	14	7,4
	Medio	44	23,2
	Alto	132	69,5
	Total	190	100,0

La tabla 3 pone manifiesto que 69,5% se ubica en el nivel alto, 23,2% se sitúa en el nivel medio y 7,4% en el nivel bajo. Todo ello, da cuenta que, a pesar del predominio de conocimiento elevado, aún persisten vacíos a tomar en cuenta.

Tabla 4. Niveles de la dimensión factores de riesgo

		f	%
Válido	Bajo	7	3,7
	Medio	53	27,9
	Alto	130	68,4
	Total	190	100,0

La tabla 4 revela que el 68,4% se ubica en el nivel alto de la dimensión factores de riesgo, 27,9% representa un nivel medio, mientras que, 3,7% de personas que se ubican dentro del nivel bajo. Todo ello, da cuenta que la gran mayoría de trabajadores reconoce de forma adecuada las conducta y situaciones de riesgo.

Tabla 5. Niveles de la dimensión medidas preventivas

		f	%
Válido	Bajo	26	13,7
	Medio	84	44,2
	Alto	80	42,1
	Total	190	100,0

La tabla 5 da cuenta que la mayor parte de los trabajadores ostenta un nivel medio de conocimiento de la dimensión medidas preventivas del VPH con 44,2%, mientras que, 42,1% se sitúa en el nivel alto y 13,7% en el nivel bajo.

Tabla 6. Niveles de las actitudes preventivas frente al VPH

		f	%
Válido	Desfavorable	5	2,6
	Neutral	37	19,5
	Favorable	148	77,9
	Total	190	100,0

En la tabla 6 se aprecia que la mayoría de los trabajadores ostenta actitudes preventivas favorables frente al VPH, donde 77,9% se ubica en el nivel favorable, 19,5% en el neutral y solo 2,6% en el desfavorable.

Tabla 7. Niveles de la dimensión cognitiva

		f	%
Válido	Desfavorable	10	5,3
	Neutral	26	13,7
	Favorable	154	81,1
	Total	190	100,0

La tabla 7 evidencia que más de la mitad de los trabajadores ostenta una actitud cognitiva favorable con 81,1%, en el neutral se ubica el 13,7% de la muestra y solo 5,3% en el desfavorable.

Tabla 8. Niveles de la dimensión afectiva

		f	%
Válido	Desfavorable	18	9,5
	Neutral	131	68,9
	Favorable	41	21,6
	Total	190	100,0

En la tabla 8 se evidencia que 68,9% de los trabajadores se sitúa en el nivel neutral, al mismo tiempo, 21,6% se ubica en el nivel favorable y solo 9,5% en el nivel desfavorable.

Tabla 9. Niveles de la dimensión conductual

		f	%
Válido	Desfavorable	8	4,2
	Neutral	49	25,8
	Favorable	133	70,0
	Total	190	100,0

En la tabla 9 evidencia que la mayoría de trabajadores ostentan una actitud conductual favorable frente a la prevención del VPH con 70%, 25,8% en el nivel neutral, mientras que, 4,2% se sitúa en el nivel desfavorable.

Tabla 10. Análisis de normalidad

	Kolmogorov-Smirnov ^a		
	Estadístico	gl	Sig.
Conocimiento sobre el VPH	,251	190	,000
Actitudes preventivas frente al VPH	,163	190	,000
Dimensión Cognitiva	,290	190	,000
Dimensión Afectiva	,217	190	,000
Dimensión Conductual	,245	190	,000

El análisis de normalidad mediante la prueba de Kolmogorov-Smirnov evidenció que las variables conocimiento sobre el VPH y actitudes preventivas frente al VPH, así como sus dimensiones cognitiva, afectiva y conductual, presentan valores de significancia menores a 0,05 ($p = 0,000$). Estos resultados indican que los datos no siguen una distribución normal, por lo que se justifica el uso de pruebas estadísticas no paramétricas para el análisis inferencial de la relación entre las variables del estudio.

Tabla 11. Relación entre el conocimiento y las actitudes preventivas sobre el virus del papiloma humano en trabajadores de un call center de salud pública – 2026

			Conocimiento sobre el VPH	Actitudes preventivas frente al VPH
Rho de Spearman	Conocimiento sobre el VPH	Coeficiente de correlación	1,000	,177**
		Sig. (bilateral)	.	,015
		N	190	190
	Actitudes preventivas frente al VPH	Coeficiente de correlación	,177**	1,000
		Sig. (bilateral)	,015	.
		N	190	190

La tabla 11 revela que existe una relación positiva, baja y estadísticamente significativa entre el conocimiento sobre el VPH y las actitudes preventivas frente al VPH (Rho = 0,177; p = 0,015), lo que indica que, a mayor conocimiento, mejores actitudes preventivas en trabajadores del call center.

Tabla 12. Relación entre el conocimiento sobre el virus del papiloma humano y la dimensión cognitiva de las actitudes preventivas en trabajadores de un call center de salud pública – 2026

			Conocimiento sobre el VPH	Dimensión Cognitiva
Rho de Spearman	Conocimiento sobre el VPH	Coeficiente de correlación	1,000	,226**
		Sig. (bilateral)	.	,002
		N	190	190
	Dimensión Cognitiva	Coeficiente de correlación	,226**	1,000
		Sig. (bilateral)	,002	.
		N	190	190

La tabla 12 da a conocer que se evidencia una relación positiva, moderada y estadísticamente significativa entre el conocimiento sobre el VPH y la dimensión cognitiva de las actitudes preventivas ($Rho = 0,226$; $p = 0,002$), lo que indica que, a mayor conocimiento, mayor nivel de actitudes cognitivas favorables frente a la prevención del VPH.

Tabla 13. Relación entre el conocimiento sobre el virus del papiloma humano y la dimensión afectiva de las actitudes preventivas en trabajadores de un call center de salud pública – 2026

			Conocimiento sobre el VPH	Dimensión Afectiva
Rho de Spearman	Conocimiento sobre el VPH	Coeficiente de correlación	1,000	,029
		Sig. (bilateral)	.	,690
		N	190	190
	Dimensión Afectiva	Coeficiente de correlación	,029	1,000
		Sig. (bilateral)	,690	.
		N	190	190

La tabla 13 da cuenta que no se evidencia una relación significativa entre el conocimiento sobre el VPH y la dimensión afectiva de las actitudes preventivas ($Rho = 0,029$; $p = 0,690$), lo que indica que el nivel de conocimiento no se asocia de manera relevante con las respuestas emocionales frente a la prevención del VPH en los trabajadores del call center.

Tabla 14. Relación entre el conocimiento sobre el virus del papiloma humano y la dimensión conductual de las actitudes preventivas en trabajadores de un call center de salud pública – 2026

			Conocimiento sobre el VPH	Dimensión Conductual
Rho de Spearman	Conocimiento sobre el VPH	Coeficiente de correlación	1,000	,182**
		Sig. (bilateral)	.	,012
		N	190	190
	Dimensión Conductual	Coeficiente de correlación	,182**	1,000
		Sig. (bilateral)	,012	.
		N	190	190

La tabla 14 da cuenta de una relación positiva, baja y estadísticamente significativa entre el conocimiento sobre el VPH y la dimensión conductual de las actitudes preventivas (Rho = 0,182; p = 0,012), lo que indica que, a mayor conocimiento, mayor predisposición a adoptar conductas preventivas frente al VPH en los trabajadores del call center.

5. DISCUSIÓN

El presente estudio tuvo como objetivo general determinar la relación entre el conocimiento y las actitudes preventivas sobre el virus del papiloma humano (VPH) en trabajadores de un call center de salud pública durante el año 2026. Los resultados evidenciaron la existencia de una relación positiva, baja y estadísticamente significativa entre el nivel de conocimiento sobre el VPH y las actitudes preventivas ($Rho = 0,177$; $p = 0,015$). Este hallazgo indica que, a medida que los trabajadores incrementan su conocimiento sobre el virus, se observa una mayor predisposición hacia actitudes favorables para su prevención. No obstante, la magnitud de la correlación sugiere que el conocimiento, si bien es un factor importante, no actúa de manera aislada en la configuración de dichas actitudes, lo que permite inferir la influencia de otros componentes individuales, emocionales o contextuales.

Estos resultados son consistentes con lo reportado por Condori y Flores (18), quienes encontraron en mujeres atendidas en un centro de salud de Lima una correlación positiva débil entre conocimiento y actitudes preventivas ($Rho = 0,226$; $p = 0,018$). De manera similar, Castañeda (16) evidenció una asociación estadísticamente significativa entre ambas variables ($p < 0,001$), donde el 56,8 % de las participantes presentó un nivel alto de conocimiento y el 65,1 % mostró actitudes preventivas favorables. Estos antecedentes respaldan el hallazgo del presente estudio, confirmando que el conocimiento constituye un factor que contribuye positivamente a la formación de actitudes preventivas, aunque con una intensidad moderada o baja.

No obstante, los resultados difieren de lo reportado por Valqui y Vásquez (17), quienes no encontraron una relación significativa entre el conocimiento y las actitudes preventivas frente al VPH en mujeres de un asentamiento humano de Lima. En dicho estudio, a pesar de que el 72,5 % de las participantes presentó un nivel alto de conocimiento, las actitudes

preventivas no mostraron asociación estadística con esta variable. Esta discrepancia podría explicarse por diferencias en el contexto sociocultural, el nivel educativo y el entorno laboral, ya que los trabajadores de un call center de salud pública están expuestos de manera continua a información sanitaria, lo que podría reforzar la internalización cognitiva de los mensajes preventivos.

Desde el punto de vista teórico, los hallazgos se sustentan bajo la teoría del comportamiento planificado señala que el conocimiento contribuye a la formación de actitudes favorables, las cuales influyen en la intención de adoptar conductas preventivas, aunque su efecto puede verse limitado por factores emocionales, sociales y normativos (14). Esto permite comprender por qué, en el presente estudio, el conocimiento no mostró una relación significativa con la dimensión afectiva.

El primer objetivo específico del estudio fue determinar la relación entre el conocimiento sobre el virus del papiloma humano y la dimensión cognitiva de las actitudes preventivas en trabajadores de un call center de salud pública durante el año 2026. Los resultados evidenciaron una relación positiva, moderada y estadísticamente significativa entre el conocimiento sobre el VPH y la dimensión cognitiva de las actitudes preventivas ($Rho = 0,226$; $p = 0,002$). Este hallazgo indica que, a mayor nivel de conocimiento, los trabajadores presentan una mayor valoración intelectual de la importancia de la prevención, del uso de medidas protectoras y de la vacunación frente al VPH, lo que confirma la estrecha relación entre el componente informativo y la estructura cognitiva de la actitud.

Estos resultados son consistentes con lo reportado por Neira y Peltroche (20), quienes encontraron una correlación positiva entre el conocimiento sobre la vacuna del VPH y la actitud cognitiva en madres trabajadoras de una empresa agroindustrial, donde el 39 % presentó conocimiento alto y el 65 % mostró una actitud cognitiva de nivel medio,

evidenciándose una asociación significativa entre ambas variables. De manera similar, Shakurnia et al. (13) reportaron que el 63,4 % de los profesionales sanitarios alcanzó un nivel adecuado de conocimiento y el 86,5 % mostró actitudes favorables, destacando una relación directa entre el conocimiento sobre el VPH y la comprensión racional de su prevención.

Asimismo, Aggarwal et al. (12) señalaron que, aunque el 95,9 % de los médicos conocía el VPH, la adecuada comprensión de la importancia de la vacunación y del tamizaje no siempre se traducía en prácticas preventivas, lo que refuerza la idea de que el conocimiento impacta principalmente en el plano cognitivo de la actitud. Estos precedentes respaldan el hallazgo del presente estudio, al evidenciar que la información sólida sobre el VPH fortalece la dimensión cognitiva de las actitudes preventivas, incluso cuando no siempre se refleja de forma inmediata en la conducta.

Desde una perspectiva teórica, estos hallazgos se explican a partir de lo señalado por Lubeya et al. (15), quienes sostienen que el componente cognitivo de la actitud está conformado por el conjunto de conocimientos, creencias y percepciones que una persona posee sobre un fenómeno, los cuales orientan su valoración racional y su disposición hacia la prevención. En este sentido, un mayor conocimiento sobre la transmisión, consecuencias y medidas preventivas del VPH permite a los trabajadores construir juicios más favorables respecto a la importancia de su prevención.

El segundo objetivo específico del estudio fue determinar la relación entre el conocimiento sobre el virus del papiloma humano y la dimensión afectiva de las actitudes preventivas en trabajadores de un call center de salud pública durante el año 2026. Los resultados mostraron que no existe una relación estadísticamente significativa entre el conocimiento sobre el VPH y la dimensión afectiva de las actitudes preventivas ($Rho = 0,029$; $p = 0,690$). Este hallazgo indica que, aunque los trabajadores puedan contar con

información adecuada sobre el virus, ello no necesariamente se traduce en una mayor preocupación, compromiso emocional o reducción del estigma frente al VPH, lo que evidencia la independencia relativa entre el conocimiento y el componente afectivo de la actitud.

Estos resultados coinciden con lo reportado por Lubeya et al. (15), quienes evaluaron a médicos de un hospital terciario y no encontraron una asociación significativa entre el nivel de conocimiento y la actitud emocional hacia la vacunación contra el VPH, a pesar de que el puntaje promedio de conocimiento fue alto (70,2 puntos). De manera similar, Valqui y Vásquez (17) informaron que, aunque el 72,5 % de las participantes presentó un nivel alto de conocimiento, las actitudes preventivas incluyendo el componente afectivo no mostraron relación estadísticamente significativa con el conocimiento adquirido.

Asimismo, Hourani et al. (14) evidenciaron que, a pesar de que el 77 % de los participantes tenía bajo nivel de conocimiento y solo el 50 % mostró una actitud positiva, los factores emocionales, como el miedo y la vergüenza, actuaron de forma independiente al conocimiento, influyendo directamente en la aceptación o rechazo de la vacunación. Estos antecedentes respaldan los resultados del presente estudio, al demostrar que las respuestas afectivas frente al VPH no dependen exclusivamente del nivel de información. Teóricamente, el componente afectivo de la actitud está relacionado con emociones, sentimientos y valoraciones subjetivas que se construyen a partir de experiencias personales, normas sociales y contextos culturales, más que del conocimiento formal (4). En este sentido, el hecho de contar con información sobre el VPH no garantiza la modificación de emociones como el temor, la vergüenza o la preocupación, lo que explica la ausencia de relación significativa encontrada en el estudio.

El tercer objetivo específico del estudio fue determinar la relación entre el conocimiento sobre el virus del papiloma humano y la dimensión conductual de las actitudes

preventivas en trabajadores de un call center de salud pública durante el año 2026. Los resultados evidenciaron una relación positiva, baja y estadísticamente significativa entre el conocimiento sobre el VPH y la dimensión conductual de las actitudes preventivas ($Rho = 0,182$; $p = 0,012$). Este hallazgo indica que, a mayor nivel de conocimiento, existe una mayor disposición a adoptar conductas preventivas frente al VPH; sin embargo, la baja magnitud de la correlación sugiere que el conocimiento, aunque necesario, no es suficiente para garantizar la adopción sostenida de dichas conductas.

Estos resultados son consistentes con lo reportado por Edelstein et al. (11), quienes encontraron que, aunque el 38 % de los participantes presentaba un conocimiento adecuado sobre el VPH, solo el 30 % había iniciado el esquema de vacunación, evidenciándose que la conducta preventiva no depende únicamente del nivel de información. Asimismo, Aggarwal et al. (11) reportaron que, pese a que el 95,9 % de los médicos conocía el VPH, únicamente el 11,67 % había recibido la vacuna, lo que demuestra que la brecha entre conocimiento y conducta preventiva persiste incluso en contextos sanitarios.

De manera similar, Shakurnia et al. (13) informaron que, aunque el 63,4 % de los profesionales de salud alcanzó un nivel adecuado de conocimiento y el 86,5 % mostró actitudes favorables, solo el 16,6 % había adoptado la conducta preventiva de vacunarse. Estos antecedentes respaldan el hallazgo del presente estudio, confirmando que el conocimiento favorece la predisposición conductual, pero no garantiza su ejecución efectiva.

Desde una perspectiva teórica, el componente conductual de la actitud está influenciado por el conocimiento previo, pero también por factores externos como la disponibilidad de recursos, el acceso a los servicios de salud y el apoyo institucional (7).

6. CONCLUSIONES

- **PRIMERO:** De acuerdo al objetivo general, se concluye que existe una relación positiva, baja y estadísticamente significativa entre el conocimiento y las actitudes preventivas sobre el virus del papiloma humano en los trabajadores del call center de salud pública ($Rho = 0,177$; $p = 0,015$).
- **SEGUNDO:** Respecto al primer objetivo específico, se determinó que existe una relación positiva, moderada y estadísticamente significativa entre el conocimiento sobre el virus del papiloma humano y la dimensión cognitiva de las actitudes preventivas ($Rho = 0,226$; $p = 0,002$).
- **TERCERO:** En cuanto al segundo objetivo específico, Se concluye que no existe una relación estadísticamente significativa entre el conocimiento sobre el virus del papiloma humano y la dimensión afectiva de las actitudes preventivas ($Rho = 0,029$; $p = 0,690$).
- **CUARTO:** Acorde al tercer objetivo específico, se estableció que existe una relación positiva, baja y estadísticamente significativa entre el conocimiento sobre el virus del papiloma humano y la dimensión conductual de las actitudes preventivas ($p = 0,182$; $p = 0,012$).

7. RECOMENDACIONES

- **PRIMERO:** A las autoridades de salud pública y a los responsables de los call centers de salud, implementar programas de capacitación continua sobre el VPH dirigidos al personal operativo ya que un mayor conocimiento se asocia con actitudes preventivas más favorables; estas actividades deben ser periódicas y con contenidos actualizados.
- **SEGUNDO:** A los diseñadores de los programas de capacitación, reforzar el componente educativo con énfasis en información racional y cognitiva como la transmisión, consecuencias y efectividad de las medidas preventivas para fortalecer la valoración intelectual y la percepción de importancia respecto a la prevención del VPH.
- **TERCERO:** A los equipos de salud mental y promoción de la salud institucional desarrollar intervenciones que aborden directamente las dimensiones afectivas utilizando estrategias de counselling y talleres vivenciales para reducir el estigma, el temor y la vergüenza asociados al VPH y a las infecciones de transmisión sexual.
- **CUARTO:** A los gestores de talento humano y bienestar laboral de los call centers de salud, facilitar el acceso a servicios de vacunación y tamizaje mediante convenios o jornadas de salud en el lugar de trabajo eliminando barreras logísticas y promoviendo un entorno que incentive la acción preventiva más allá del conocimiento adquirido.

8. REFERENCIAS

1. Oyouni A. Human papillomavirus in cancer: Infection, disease transmission, and progress in vaccines. *J Infect Public Health* [Internet]. 2023;16(4):626–31. Disponible en: <http://dx.doi.org/10.1016/j.jiph.2023.02.014>
2. Moreno Montenegro NV, Chávez Martínez JL, Carlosama Virama DY, Pasichaná Ramos BM. Conocimientos, actitudes y prácticas sobre el virus del papiloma humano. *Excelsium Scientia Rev Int Investig* [Internet]. 2025;9(1):24–34. Disponible en: <http://dx.doi.org/10.31948/esrii.v9i1.4740>
3. Williamson A-L. Recent developments in human Papillomavirus (HPV) vaccinology. *Viruses* [Internet]. 2023;15(7):1440. Disponible en: <http://dx.doi.org/10.3390/v15071440>
4. Zhao C, Zhao Y, Li J, Li M, Shi Y, Wei L. Opportunities and challenges for human papillomavirus vaccination in China. *Hum Vaccin Immunother* [Internet]. 2024;20(1):2329450. Disponible en: <http://dx.doi.org/10.1080/21645515.2024.2329450>
5. Pelliccioni PM, Minin F, Guerrero C, Molina J, Rhys K. Información y actitudes sobre el virus del papiloma humano en jóvenes estudiantes universitarios. *Rev salud pública* [Internet]. 2020 [citado el 24 de octubre de 2025];24(3):85–94. Disponible en: <https://revistas.unc.edu.ar/index.php/RSD/article/view/25265>
6. Alshammari F, Khan KU. Knowledge, attitudes and perceptions regarding human papillomavirus among university students in Hail, Saudi Arabia. *PeerJ* [Internet]. 2022;10:e13140. Disponible en: <http://dx.doi.org/10.7717/peerj.13140>
7. Wilson LA, Quan AML, Bota AB, Mithani SS, Paradis M, Jardine C, et al. Newcomer knowledge, attitudes, and beliefs about human papillomavirus (HPV)

- vaccination. BMC Fam Pract [Internet]. 2021;22(1):17. Disponible en: <http://dx.doi.org/10.1186/s12875-020-01360-1>
8. Lira Córdova E. M., Onofre Ochoa J. S. Conocimiento y actitudes sobre la vacuna contra el virus del papiloma humano en padres de familia de escolares del 5.º y 6.º grado de primaria de la I.E.P. Technology School – Lima, 2023 [tesis de segunda especialidad]. Callao (PE): Universidad Nacional del Callao, Facultad de Ciencias de la Salud; 2024.
 9. Flores Muñoz F. Conocimiento y actitudes preventivas sobre infecciones genitales por el virus del papiloma humano en usuarias del Hospital Santa María, Cutervo 2022 [Internet]. Universidad Nacional Autónoma de Chota. 2023 [citado el 24 de octubre de 2025]. Disponible en: <https://repositorio.unach.edu.pe/items/d7dd4a7e-59dd-48e1-97b7-cd9048aaa8af>
 10. Apolo DCA, Cruz MMG. Conocimientos, actitudes y prácticas de prevención del virus del papiloma humano en estudiantes de colegios nocturnos. Enferm Investiga Investig Vincul Docencia Gest [Internet]. 2017 [citado el 24 de octubre de 2025];2(4 Dic.):127–31. Disponible en: <https://www.erevista.bibliolatino.com/index.php/enfi/article/view/440>
 11. Edelstein M, Shibli H, Bornstein J. Differences in knowledge, attitudes and intentions towards HPV vaccination among young adults from diverse socio-cultural groups in Israel: A cross-sectional study. Vaccine [Internet]. 2025;44(126548):126548. Disponible en: <http://dx.doi.org/10.1016/j.vaccine.2024.126548>
 12. Aggarwal I, Mehta D, Yadav P, Rakheja S, Goel H, Vinod A, et al. Knowledge, attitude and practice on Human Papillomavirus vaccination among healthcare providers at a tertiary care centre in north Delhi. Asian Pac J Cancer Prev

- [Internet]. 2025;26(2):671–6. Disponible en:
<http://dx.doi.org/10.31557/APJCP.2025.26.2.671>
13. Shakurnia A, Salehpour F, Ghafourian M, Nashibi R. Knowledge and attitudes toward HPV, cervical cancer and HPV vaccine among healthcare providers in Ahvaz, Southwest Iran. *Infect Agent Cancer* [Internet]. 2025;20(1):44. Disponible en: <http://dx.doi.org/10.1186/s13027-025-00669-9>
14. Hourani L, Zaatar M, Hoballah J, Kadi K, Yasmine M, Hijazi H, et al. Overview of knowledge, attitudes and barriers associated with HPV vaccination in Beirut, Lebanon. *Glob Public Health* [Internet]. 2024;19(1):2356626. Disponible en: <http://dx.doi.org/10.1080/17441692.2024.2356626>
15. Lubeya MK, Zekire Nyirenda JC, Chanda Kabwe J, Mukosha M. Knowledge, attitudes and practices towards human Papillomavirus vaccination among medical doctors at a tertiary hospital: A cross sectional study. *Cancer Control* [Internet]. 2022;29:10732748221132646. Disponible en: <http://dx.doi.org/10.1177/10732748221132646>
16. Castañeda Patilla N. Nivel de conocimiento y actitudes frente al virus del papiloma humano, consultorio “Vida Mujer”, Lima, 2023 [tesis de licenciatura]. Lima (PE): Universidad Continental; 2025.
17. Valqui Cabanillas S. C., Vásquez Aguinaga K. L. Conocimiento y actitudes preventivas sobre el virus del papiloma humano en mujeres de 20 a 30 años A.A.H.H. Juan Pablo II – Los Olivos – 2024 [tesis de licenciatura]. Lima (PE): Universidad Privada del Norte; 2024.
18. Condori Yuncajallo C. P., Flores Parihuamán C. R. Nivel de conocimiento y actitud preventiva hacia el virus del papiloma humano en mujeres de Villa El

- Salvador, 2023 [tesis de licenciatura]. Lima (PE): Universidad Peruana – Facultad de Ciencias de la Salud; 2024.
19. Pachas de la Cruz M I, Tenorio de la Cruz B A. Nivel de conocimiento sobre el virus del papiloma humano en mujeres que acuden al Hospital Nacional Sergio Bernales de Comas – Lima, 2022 [tesis de licenciatura]. Huancayo (PE): Universidad Continental; 2022.
20. Neira Rodríguez M. G., Peltroche López Y. Conocimiento y actitud sobre la vacuna del virus del papiloma humano de madres en una empresa agroindustrial, Trujillo – 2022 [tesis de licenciatura]. Trujillo (PE): Universidad César Vallejo, Facultad de Ciencias de la Salud, Escuela Profesional de Enfermería; 2022.
21. Ebrahimi N, Yousefi Z, Khosravi G, Malayeri FE, Golabi M, Askarzadeh M, et al. Human papillomavirus vaccination in low- and middle-income countries: progression, barriers, and future prospective. *Front Immunol* [Internet]. 2023;14:1150238. Disponible en: <http://dx.doi.org/10.3389/fimmu.2023.1150238>
22. Sravani AB, Ghate V, Lewis S. Human papillomavirus infection, cervical cancer and the less explored role of trace elements. *Biol Trace Elem Res* [Internet]. 2023;201(3):1026–50. Disponible en: <http://dx.doi.org/10.1007/s12011-022-03226-2>
23. Khalili SM, Rafiei EH, Havaei M, Alizadeh L, Ghahremani F, Keshavarz Z, et al. Relationship between human papillomavirus and serum vitamin D levels: a systematic review. *BMC Infect Dis* [Internet]. 2024;24(1):80. Disponible en: <http://dx.doi.org/10.1186/s12879-024-09006-8>
24. Kusakabe M, Taguchi A, Sone K, Mori M, Osuga Y. Carcinogenesis and management of human papillomavirus-associated cervical cancer. *Int J Clin*

- Oncol [Internet]. 2023;28(8):965–74. Disponible en:
<http://dx.doi.org/10.1007/s10147-023-02337-7>
25. Sucato A, Buttà M, Bosco L, Di Gregorio L, Perino A, Capra G. Human Papillomavirus and male infertility: What do we know? *Int J Mol Sci* [Internet]. 2023;24(24):17562. Disponible en: <http://dx.doi.org/10.3390/ijms242417562>
26. Zou K, Huang Y, Li Z. Prevention and treatment of human papillomavirus in men benefits both men and women. *Front Cell Infect Microbiol* [Internet]. 2022;12:1077651. Disponible en: <http://dx.doi.org/10.3389/fcimb.2022.1077651>
27. Goldstone SE. Human papillomavirus (HPV) vaccines in adults: Learnings from long-term follow-up of quadrivalent HPV vaccine clinical trials. *Hum Vaccin Immunother* [Internet]. 2023;19(1):2184760. Disponible en:
<http://dx.doi.org/10.1080/21645515.2023.2184760>
28. Ellingson MK, Sheikha H, Nyhan K, Oliveira CR, Niccolai LM. Human papillomavirus vaccine effectiveness by age at vaccination: A systematic review. *Hum Vaccin Immunother* [Internet]. 2023;19(2):2239085. Disponible en:
<http://dx.doi.org/10.1080/21645515.2023.2239085>
29. Li M, Zhao C, Zhao Y, Li J, Wei L. Immunogenicity, efficacy, and safety of human papillomavirus vaccine: Data from China. *Front Immunol* [Internet]. 2023;14:1112750. Disponible en:
<http://dx.doi.org/10.3389/fimmu.2023.1112750>
30. Zhang Z, Ma Q, Zhang L, Ma L, Wang D, Yang Y, et al. Human papillomavirus and cervical cancer in the microbial world: exploring the vaginal microecology. *Front Cell Infect Microbiol* [Internet]. 2024;14:1325500. Disponible en:
<http://dx.doi.org/10.3389/fcimb.2024.1325500>

31. Sun J-X, Xu J-Z, Liu C-Q, An Y, Xu M-Y, Zhong X-Y, et al. The association between human papillomavirus and bladder cancer: Evidence from meta-analysis and two-sample mendelian randomization. *J Med Virol* [Internet]. 2023;95(1):e28208. Disponible en: <http://dx.doi.org/10.1002/jmv.28208>
32. de Sousa LG, Lazar Neto F, Dal Lago EA, Sikora A, Hanna E, Moreno A, et al. Human papillomavirus status and prognosis of oropharyngeal high-grade neuroendocrine carcinoma. *Oral Oncol* [Internet]. 2023;138(106311):106311. Disponible en: <http://dx.doi.org/10.1016/j.oraloncology.2023.106311>
33. Aravena J, Sánchez M, Ormazábal C. Fundamentos de investigación aplicada. Saarbrücken: Editorial Académica Española; 2020.
34. Torres-Chavez L. Metodología cualitativa y cuantitativa como herramienta en la investigación de la calidad de vida. *J Cienc Soc* [Internet]. 2021 [citado 2025 jun 3];(16):171–5. Disponible en: <https://doi.org/10.18682/jcs.vi16.4601>
35. Hernández R, Mendoza C. Metodología de la investigación: Las rutas cuantitativa, cualitativa y mixta. México D.F.: McGraw-Hill; 2018.
36. Hernández Sampieri R, Mendoza Torres CP. Metodología de la investigación: Las rutas cuantitativa, cualitativa y mixta. 2ª ed. México D.F.: McGraw-Hill; 2023.

ANEXOS

Anexo 1: Matriz de consistencia

Problema	Objetivo	Hipótesis	Variables	Metodología
Problema General ¿Cuál es la relación entre el conocimiento y las actitudes preventivas sobre el Virus del Papiloma Humano en los trabajadores de un call center de salud pública, 2026?	Objetivo General Determinar la relación entre el conocimiento y las actitudes preventivas sobre el virus del papiloma humano en trabajadores de un call center de salud pública – 2026.	Hipótesis general H1: Existe relación significativa entre el nivel de conocimiento y las actitudes preventivas frente al VPH en los trabajadores de un call center de salud pública en Lima Metropolitana, 2026.	Variable independiente: Conocimiento sobre el VPH Dimensiones: • Conocimiento general • Factores de riesgo • Medidas preventivas	Método: descriptivo- deductivo Enfoque: Cuantitativo Tipo: Básica Diseño: No experimental, observacional, transversal Técnicas: Encuesta Instrumentos: Cuestionarios
Problemas específicos ¿Cuál es la relación entre el conocimiento sobre el virus del papiloma humano y la dimensión cognitiva de las actitudes preventivas en trabajadores de un call center de salud pública – 2026?	Objetivos específicos Determinar la relación entre el conocimiento sobre el virus del papiloma humano y la dimensión cognitiva de las actitudes preventivas en trabajadores de un call center de salud pública – 2026.	H0: No existe relación significativa entre el nivel de conocimiento y las actitudes preventivas frente al VPH en los trabajadores de un call center de salud pública en Lima Metropolitana, 2026. Hipótesis específicas	Variable dependiente: Actitudes preventivas frente al VPH	

¿Cuál es la relación entre el conocimiento sobre el virus del papiloma humano y la dimensión afectiva de las actitudes preventivas en trabajadores de un call center de salud pública – 2026? ¿Cuál es la relación entre el conocimiento sobre el virus del papiloma humano y la dimensión conductual de las actitudes preventivas en trabajadores de un call center de salud pública – 2026?	Determinar la relación entre el conocimiento sobre el virus del papiloma humano y la dimensión afectiva de las actitudes preventivas en trabajadores de un call center de salud pública – 2026. Determinar la relación entre el conocimiento sobre el virus del papiloma humano y la dimensión conductual de las actitudes preventivas en trabajadores de un call center de salud pública – 2026.	Existe relación significativa entre el conocimiento general sobre el VPH y las actitudes cognitivas frente a su prevención. Existe relación significativa entre el conocimiento de los factores de riesgo y las actitudes afectivas frente al VPH. Existe relación significativa entre el conocimiento de las medidas preventivas y las actitudes conductuales frente al VPH.	Dimensiones: • Cognitiva • Afectiva • Conductual	
---	---	--	--	--

Anexo 2: Instrumento de recolección de datos

CUESTIONARIO SOBRE NIVEL DE CONOCIMIENTO DE VPH

(Valqui y Vásquez, 2024)

Marca la alternativa que crea conveniente en cada pregunta

1. ¿Qué produce el virus del papiloma humano?
 - a) El virus produce infección de las vías urinarias
 - b) El virus produce VIH/SIDA
 - c) El virus produce infección de transmisión sexual que puede ocasionar el cáncer de cuello uterino
 - d) Es tipo de cáncer
2. Los serotipos VPH 16 y 18 son causantes de:
 - a) Cáncer de cuello uterino
 - b) Cáncer de mama
 - c) Cáncer de piel
 - d) Cáncer de estomago
3. El examen para detectar la infección del virus del papiloma humano es mediante:
 - a) Examen de sangre
 - b) Examen de orina
 - c) Ecografía transvaginal
 - d) Test de cobas (Prueba de VPH)
4. El virus del papiloma humano se transmite por:
 - a) Transfusiones sanguíneas
 - b) Relaciones sexuales (vaginal, anal) sin protección y contacto sexual
 - c) El sudor
 - d) Un abrazo o un beso
5. Una persona recién infectada por VPH presenta:
 - a) Dolor
 - b) Fiebre
 - c) No presenta signos ni síntomas
 - d) Picazón

6. ¿Qué consecuencias puede provocar el virus del papiloma humano?
- a) Cáncer de mama
 - b) SIDA
 - c) Cáncer de cuello uterino y verrugas genitales
 - d) Ninguna de las anteriores
7. La educación sexual en la actualidad nos ayuda:
- a) Conocer tema sobre enfermedades de transmisión sexual y VPH
 - b) Tomar decisiones responsables en nuestra conducta sexual
 - c) Mejorar la actitud en la salud sexual y reproductiva
 - d) Todas las anteriores
8. ¿Cada cuánto tiempo se debe realizar el examen de papanicolaou?
- a) 1 vez al mes
 - b) 1 vez al año
 - c) 2 veces al año
 - d) Cada 3 años
9. La vacuna contra el virus del papiloma humano sirve para:
- a) Para prevenir el cáncer a la piel
 - b) Para causar el cáncer de cuello uterino
 - c) Para prevenir la mayoría de las infecciones de VPH oncogénicos causantes del cáncer del cuello uterino
 - d) Para prevenir el SIDA

CUESTIONARIO DE ACTITUDES PREVENTIVAS FRENTE A VPH
(Valqui y Vásquez, 2024)

1	2	3	4
TOTALMENTE EN DESACUERDO	EN DESACUERDO	DE ACUERDO TOTALMENTE	DE ACUERDO

DIMENSIÓN: COMPONENTE COGNITIVO			1	2	3	4
INDICADOR: CONOCIMIENTO						
10	El virus del papiloma humano (VPH) es una infección de transmisión sexual que causa el cáncer de cuello uterino					
INDICADOR: IMPORTANCIA						
11	Es importante realizarse la prueba de VPH para descartar la infección por el virus del papiloma humano.					
INDICADOR: PREVENCIÓN						
12	Utilizo el preservativo para disminuir el riesgo de la infección del virus del papiloma humano					
DIMENSIÓN: COMPONENTE AFECTIVO						
INDICADOR: PREOCUPACIÓN						
13	Me preocupa estar en riesgo de tener el virus del papiloma humano en algún momento de mi vida					
INDICADOR: COMPROMISO						
14	Estoy dispuesto a llevar un estilo de vida saludable para evitar la infección del virus del papiloma humano					
INDICADOR: VERGÜENZA						
15	Siento vergüenza de hablar sobre temas de enfermedades de transmisión sexual					
DIMENSIÓN: COMPONENTE CONDUCTUAL						
INDICADOR: PARTICIPACIÓN						
16	Participo en programas educativos de prevención para los adolescentes sobre temas de enfermedades de transmisión sexual y la educación sexual integral					
INDICADOR: DECISIÓN						
17	Estoy de acuerdo que las niñas se vacunen contra el virus del papiloma humano para disminuir el riesgo de la infección y consecuencia (cáncer de cuello uterino)					
INDICADOR: INTERÉS						
18	Siento interés por conocer acerca de las medidas preventivas del virus del papiloma humano					

Anexo 3: Consentimiento informado

CONSENTIMIENTO INFORMADO EN UN ESTUDIO DE INVESTIGACIÓN – CIE–VRI

Institución: Universidad Privada Norbert Wiener

Investigadora responsable:

Título del estudio: “Conocimiento y actitudes preventivas sobre el virus del papiloma humano en trabajadores de un call center de salud pública – 2026”

Propósito del estudio

Se invita cordialmente a usted a participar en el estudio titulado “Conocimiento y actitudes preventivas sobre el Virus del Papiloma Humano en trabajadores de un call center de salud pública – 2026”, desarrollado por la Universidad Privada Norbert Wiener. El propósito de esta investigación es evaluar el nivel de conocimiento y las actitudes preventivas frente al Virus del Papiloma Humano (VPH) en trabajadores que brindan atención e información en salud pública.

La información obtenida permitirá identificar fortalezas y vacíos en el conocimiento preventivo, así como promover programas de educación sanitaria que fortalezcan la comunicación efectiva y la cultura de prevención en el ámbito laboral.

Procedimientos

Si usted acepta participar en este estudio:

- Se le aplicarán dos cuestionarios estructurados, uno sobre conocimiento y otro sobre actitudes preventivas frente al VPH.
- Las preguntas estarán relacionadas con información general, factores de riesgo, medidas de prevención, percepciones y disposición hacia la vacunación o tamizaje.
- La encuesta será anónima, sin nombres ni datos que permitan su identificación personal.
- La aplicación será presencial, dentro de las instalaciones del call center, en un ambiente privado, y tendrá una duración aproximada de 10 a 15 minutos.

- La participación será voluntaria, pudiendo retirarse en cualquier momento sin consecuencia alguna.
- Toda la información se usará únicamente con fines académicos y se mantendrá bajo estricta confidencialidad.

Riesgos

La participación en este estudio representa un riesgo mínimo, ya que no involucra procedimientos invasivos ni preguntas que afecten la integridad física o emocional. No obstante, algunas preguntas podrían generar incomodidad o reflexión personal sobre temas de salud sexual; en ese caso, la investigadora estará disponible para resolver cualquier duda y brindar orientación si fuera necesario. Se garantizará un ambiente de respeto, privacidad y seguridad durante todo el proceso, asegurando que la información brindada sea tratada de forma anónima y confidencial.

Beneficios

La participación no implica beneficios económicos directos; sin embargo, contribuirá al fortalecimiento del conocimiento preventivo en salud sexual y a la mejora de las estrategias de educación sanitaria en el ámbito institucional. Los resultados permitirán diseñar acciones formativas y de sensibilización dirigidas al personal de atención telefónica en salud, favoreciendo la detección temprana, la vacunación y la promoción de conductas saludables frente al VPH. A largo plazo, esta investigación aportará evidencia útil para la salud pública, promoviendo entornos laborales más informados y comprometidos con la prevención.

Costos e incentivos

Su participación es gratuita. No se le solicitará ningún pago ni se le ofrecerá compensación económica o incentivo material por participar en el estudio.

Confidencialidad

Toda la información obtenida será tratada de forma estrictamente confidencial. Los datos se registrarán mediante códigos numéricos, sin nombres ni apellidos. Los resultados serán procesados de manera grupal y no se publicará ningún dato que permita identificar a los participantes. Los archivos permanecerán bajo resguardo de la investigadora y del Comité de Ética de la Universidad Privada Norbert Wiener, cumpliendo con las normas de protección de datos personales y los principios de la Declaración de Helsinki.

Derechos del participante

La participación es voluntaria.

Usted puede decidir no participar o retirarse del estudio en cualquier momento, sin que ello implique sanción ni perjuicio.

Puede formular preguntas sobre la investigación o expresar cualquier inquietud antes, durante o después de su participación. El investigador responsable es, identificado con DNI N° 47147238, a quien puede localizar al teléfono 914042850 o al correo electrónico matc3591547@gmail.com.

De igual manera, puede comunicarse con la Dra. Yenny M. Bellido Fuentes, presidenta del Comité de Ética en Investigación de la Universidad Privada Norbert Wiener, al teléfono (01) 706-5555, anexo 3285, o al correo electrónico comité.etica@uwiener.edu.pe, donde se atenderán todas las consultas o reclamos vinculados con la ejecución ética de este estudio.

CONSENTIMIENTO

Declaro haber leído y comprendido la información anterior. He tenido la oportunidad de realizar preguntas y todas han sido respondidas satisfactoriamente.

Autorizo de forma libre y voluntaria mi participación en el presente estudio.

Recibiré una copia firmada de este documento.

Firma del participante: _____

DNI: _____

Firma de la investigadora: _____

DNI: _____

Fecha: _____

Anexo 4: Validación de Instrumento

FICHA DE VALIDACION DE INSTRUMENTO: JUICIO DE EXPERTOS

Teniendo como base los criterios que a continuación se presenta, solicito su opinión sobre el instrumento de la investigación titulada “Conocimiento y actitudes preventivas sobre el virus del papiloma humano en trabajadores de un call center de salud pública – 2026”, para lo que se debe calificar, marcando con un aspa (X) la casilla correspondiente según su valoración de cada criterio formulado.

Ítem	CRITERIO	SI	NO	Observación
1	La información permite dar respuesta al problema	X		
2	El instrumento propuesto responde a los objetivos de estudio	X		
3	El instrumento contiene a las variables de estudio	X		
4	La estructura del instrumento es adecuada	X		
5	El instrumento responde a la operacionalización de variable	X		
6	La secuencia presentada facilita el desarrollo del instrumento	X		
7	Los ítems son claros en lenguaje entendible	X		
8	El número de ítems es adecuado para su aplicación	X		

Observaciones (precisar si hay suficiencia):

Si hay suficiencia.....

Opinión de Aplicabilidad:

Aplicable [x]

Aplicable después de corregir []

No aplicable []

Apellidos y nombres del juez validador

Mg/Dr. (a): Mg. Valenzuela Martínez Stefany

DNI: 46368715

Especialidad del validador: Estadístico () Metodológico () Temático (x)

Fecha: 02/01/2026



Firma del Juez experto

FICHA DE VALIDACION DE INSTRUMENTO: JUICIO DE EXPERTOS

Teniendo como base los criterios que a continuación se presenta, solicito su opinión sobre el instrumento de la investigación titulada “Conocimiento y actitudes preventivas sobre el virus del papiloma humano en trabajadores de un call center de salud pública – 2026”, para lo que se debe calificar, marcando con un aspa (X) la casilla correspondiente según su valoración de cada criterio formulado.

Ítem	CRITERIO		SI	NO	Observación
1	La información permite dar respuesta al problema		X		
2	El instrumento propuesto responde a los objetivos de estudio		X		
3	El instrumento contiene a las variables de estudio		X		
4	La estructura del instrumento es adecuada		X		
5	El instrumento responde a la operacionalización de variable		X		
6	La secuencia presentada facilita el desarrollo del instrumento		X		
7	Loa ítems son claros en lenguaje entendible		X		
8	El número de ítems es adecuado para su aplicación		X		

Observaciones (precisar si hay suficiencia):

Si hay suficiencia.....

Opinión de Aplicabilidad:

Aplicable [x]

Aplicable después de corregir []

No aplicable []

Apellidos y nombres del juez validador

Mg/Dr.: (a): Huamán Cárdenas Víctor Raúl

DNI: 70092305

Especialidad del validador: Estadístico () Metodológico () Temático (x)

Fecha: 05/01/2026



Firma del Juez experto

FICHA DE VALIDACION DE INSTRUMENTO: JUICIO DE EXPERTOS

Teniendo como base los criterios que a continuación se presenta, solicito su opinión sobre el instrumento de la investigación titulada “Conocimiento y actitudes preventivas sobre el virus del papiloma humano en trabajadores de un call center de salud pública – 2026”, para lo que se debe calificar, marcando con un aspa (X) la casilla correspondiente según su valoración de cada criterio formulado.

Ítem	CRITERIO	SI	NO	Observación
1	La información permite dar respuesta al problema	X		
2	El instrumento propuesto responde a los objetivos de estudio	X		
3	El instrumento contiene a las variables de estudio	X		
4	La estructura del instrumento es adecuada	X		
5	El instrumento responde a la operacionalización de variable	X		
6	La secuencia presentada facilita el desarrollo del instrumento	X		
7	Los ítems son claros en lenguaje entendible	X		
8	El número de ítems es adecuado para su aplicación	X		

Observaciones (precisar si hay suficiencia):

Si hay suficiencia.....

Opinión de Aplicabilidad:

Aplicable [x]

Aplicable después de corregir []

No aplicable []

Apellidos y nombres del juez validador

Mg/Dr.: (a): Champa Guevara César Alfonso

DNI: 09850357

Especialidad del validador: Estadístico () Metodológico () Temático (x)

Fecha: 06/01/2026



Firma del Juez experto

Anexo 5: Carta de aprobación de comité de ética



COMITÉ INSTITUCIONAL DE ÉTICA E INTEGRIDAD CIENTÍFICA

CONSTANCIA DE APROBACIÓN DEL PROYECTO DE INVESTIGACIÓN

Lima, 09 de febrero del 2026.

Autor Responsable:
MANUEL ALEJANDRO TORRES CRUZATE

Exp. N°: 0193-2026

De mi consideración:

Es grato expresarle mi cordial saludo y a la vez informarle que el Comité Institucional de Ética e Integridad Científica (CIEIC) de la Universidad Privada Norbert Wiener evaluó y **APROBÓ** el siguiente proyecto de investigación:

Proyecto Titulado: **"CONOCIMIENTO Y ACTITUDES PREVENTIVAS SOBRE EL VIRUS DEL PAPILOMA HUMANO EN TRABAJADORES DE UN CALL CENTER DE SALUD PÚBLICA – 2026"**

Versión Nro. 2, aprobada por el asesor en fecha 07/02/ 2026.

El cual tiene como Autor(es) a:
MANUEL ALEJANDRO TORRES CRUZATE

La **APROBACIÓN** otorgada comprende la verificación del cumplimiento de las buenas prácticas éticas, la adecuada evaluación del balance riesgo/beneficio, la idoneidad del equipo de investigación y la garantía de confidencialidad en el manejo de los datos, entre otros aspectos éticos y metodológicos pertinentes.

El investigador deberá considerar los siguientes puntos detallados a continuación:

- La aprobación otorgada por el CIEIC tiene una **vigencia de veinticuatro (24) meses** contados desde la fecha de emisión del presente documento. Esta vigencia es exclusiva para los procedimientos éticos revisados por el Comité y no sustituye ni aplica a los trámites administrativos ante la Oficina de Grados y Títulos.
- La constancia de aprobación por el CIEIC **no garantiza** la **aceptación** por parte de las **instituciones** en las que se planea realizar la investigación.
- En caso de requerir una **enmienda**, entendida como una modificación menor que **no altera de manera sustantiva** el proyecto aprobado, esta deberá ser presentada al CIEIC y no podrá ejecutarse sin su aprobación previa. **Cualquier cambio sustantivo deberá tramitarse como proyecto nuevo** ante el CIEIC.

Es cuanto informo a usted para su conocimiento y fines pertinentes.

Atentamente,



Mg. Angelica Karina Minaya Galarreta
Presidente
Comité Institucional de Ética e Integridad Científica
Universidad Privada Norbert Wiener

Anexo 6: Autorización para el desarrollo del proyecto de investigación

AUTORIZACIÓN DE USO DE INFORMACIÓN DE EMPRESA

Yo HECTOR PARIONA MENDOZA identificado con DNI 41759322

en mi calidad de jefe de Servicio complementarios

del area de Gerencia de operaciones

de la empresa Servicios Integrados De Limpieza S.A.

con R.U.C N.º 20100362598, ubicada en la ciudad de Lima

OTORGO LA AUTORIZACIÓN

Al Señor MANUEL ALEJANDRO TORRES CRUZATE

Identificado con DNI N.º 47147238 de la Carrera Profesional de Tecnología Médica en Laboratorio Clínico y Anatomía Patológica, para que utilice la siguiente información de la empresa:

“CONOCIMIENTO Y ACTITUDES PREVENTIVAS SOBRE EL VIRUS DEL PAPILOMA HUMANO EN TRABAJADORES DE UN CALL CENTER DE SALUD PÚBLICA – 2026”

Con la finalidad de que pueda desarrollar su Tesis para obtener el Título Profesional.



Servicios Integrados de Limpieza S.A.

HECTOR PARIONA MENDOZA
Servicios Complementarios

Firmar del Representante Legal
DNI: 41759322

El estudiante declara que los datos emitidos en esta carta y en la Tesis son auténticos, En caso de comprobarse la falsedad de datos, el Estudiante será sometido al inicio de procedimiento disciplinario correspondiente; asimismo, asumirá toda la responsabilidad ante posibles acciones legales que la empresa otorgante de información pueda ejecutar.

Firma del Estudiante
DNI: 47147238

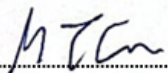
DECLARACIÓN JURADA

Yo, Manuel Alejandro Torres Cruzate, identificado con DNI N.º 47147238, código de matrícula 2019101177, bachiller del Programa Académico de Tecnología Médica de la Facultad de Ciencias de la Salud de la Universidad Privada de Norbert Wiener, declaro bajo juramento lo siguiente:

1. La carta de autorización que adjunto a mi expediente de titulación corresponde al permiso otorgado para la realización de mi investigación titulada "CONOCIMIENTO Y ACTITUDES PREVENTIVAS SOBRE EL VIRUS DEL PAPILOMA HUMANO EN TRABAJADORES DE UN CALL CENTER DE SALUD PÚBLICA - 2026", en la empresa Servicios Integrados de Limpieza S.A. la cual provee teleoperadores al call center de una institución de salud pública.
2. La carta ha sido firmada por la autoridad competente, ya sea director, responsable directo o jefe del centro/unidad/servicio donde se desarrolla la investigación.
3. La información consignada y la firma que figuran en la referida carta son verídicas y auténticas, y han sido obtenidas de manera legítima.
4. Tengo pleno conocimiento de que cualquier falsedad, alteración o manipulación de la información presentada constituye una falta muy grave, pasible de sanciones disciplinarias, incluyendo la anulación de mi proceso de titulación (con la consecuente pérdida de las tasas abonadas sin derecho a devolución), la exclusión de la investigación del Repositorio Institucional, la anulación del diploma y la retención o retiro del registro del título profesional ante la SUNEDU.
5. Declaro, además, haber sido informado de que la carta de autorización presentada define si la institución autoriza o no la mención de su nombre en el documento de investigación.

En fe de lo expuesto, firmo la presente Declaración Jurada en señal de conformidad y veracidad.

Lugar y fecha: Lima 06 de mayo de 2026

Firma del estudiante: 

Nombre completo: Manuel Alejandro Torres Cruzate

DNI: 47147238

Código universitario: 2019101177

16% Similitud general

El total combinado de todas las coincidencias, incluidas las fuentes superpuestas, para ca...

Filtrado desde el informe

- ▶ Bibliografía
- ▶ Texto citado
- ▶ Texto mencionado
- ▶ Coincidencias menores (menos de 10 palabras)

Fuentes principales

- 12%  Fuentes de Internet
- 3%  Publicaciones
- 12%  Trabajos entregados (trabajos del estudiante)

Marcas de integridad

N.º de alertas de integridad para revisión

No se han detectado manipulaciones de texto sospechosas.

Los algoritmos de nuestro sistema analizan un documento en profundidad para buscar inconsistencias que permitirían distinguirlo de una entrega normal. Si advertimos algo extraño, lo marcamos como una alerta para que pueda revisarlo.

Una marca de alerta no es necesariamente un indicador de problemas. Sin embargo, recomendamos que preste atención y la revise.

Fuentes principales

- 12% Fuentes de Internet
- 3% Publicaciones
- 12% Trabajos entregados (trabajos del estudiante)

Fuentes principales

Las fuentes con el mayor número de coincidencias dentro de la entrega. Las fuentes superpuestas no se mostrarán.

1	Trabajos entregados	Universidad Cesar Vallejo on 2026-01-06	2%
2	Internet	repositorio.uwiener.edu.pe	1%
3	Trabajos entregados	Universidad Continental on 2026-04-07	1%
4	Internet	repositorio.udh.edu.pe	<1%
5	Internet	alicia.concytec.gob.pe	<1%
6	Trabajos entregados	Universidad Wiener on 2026-04-12	<1%
7	Internet	repositorio.uncp.edu.pe	<1%
8	Internet	uceva.repositoriodigital.com	<1%
9	Trabajos entregados	Universidad Cesar Vallejo on 2018-08-21	<1%
10	Internet	repositorio.unc.edu.pe	<1%
11	Trabajos entregados	Universidad Wiener on 2025-11-04	<1%