



Universidad
Norbert Wiener

Powered by **Arizona State University**

**FACULTAD DE CIENCIAS DE LA SALUD
PROGRAMA ACADÉMICO DE OBSTETRICIA**

Tesis

Conocimientos y actitudes de prevención sobre el virus del papiloma humano
en estudiantes del cuarto y quinto año del nivel secundario de una institución
educativa, Lima - 2024

**Para optar el Título Profesional de
Licenciada en Obstetricia**

Presentado por:

Autora: Vilchez Rodriguez, María Rita

Código ORCID: <https://orcid.org/0009-0005-9940-5087>

Asesora: Dra. Marín Guevara, Leticia Gloria

Código ORCID: <https://orcid.org/0000-0002-0491-1755>

Lima – Perú

2025

 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, Vílchez Rodríguez, María Rita egresado de la Facultad de Ciencias de la Salud y Escuela Académica Profesional de Obstetricia / Escuela de Posgrado de la Universidad privada Norbert Wiener declaro que la tesis "Conocimientos y actitudes de prevención sobre el Virus del Papiloma Humano en estudiantes del cuarto y quinto año del nivel secundario de una institución educativa, Lima - 2024"

Asesorada por la docente: **Marin Guevara, Leticia Gloria ORCID <https://orcid.org/0000-0002-0491-1755>** tiene un índice de similitud de (12) (doce) % con código oid: 14912:427227176 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
 Vílchez Rodríguez, María Rita
 DNI: 47361817

.....
 Firma de autor 2
 Nombres y apellidos del Egresado
 DNI:



.....
 Firma
 Dra. Leticia Gloria Marin Guevara
 DNI: 06746448

Lima, 06 de febrero del 2025

Dedicatoria

Con todo mi corazón a mi madre Elva Sofia por ser mi ejemplo de vida, a mi hermano Carlos Francisco por ser pieza fundamental en mi desarrollo personal y a mi mamita Rosita que siempre su amor me acompaña, haré todo lo posible para honrar siempre tu memoria.

Agradecimiento

Primeramente y ante todo a Dios por todo lo que me permite vivir en especial este importante proceso académico, a mi madre por acompañarme en todo momento de mi vida y nunca dejarme sola, a mis hermanos Carlos Francisco; Pablo Frank; Joselyn Mirella y Nicolle Araceli por haber estado a mi lado en los malos y buenos momentos, a Daniel Elías por llegar a complementar y a sumar todas mis fortalezas con su amor y dedicación.

Índice

Dedicatoria.....	iii
Agradecimiento	iv
Índice de tablas.....	viii
Resumen.....	ix
Abstract.....	x
Introducción	xi
CAPÍTULO I: EL PROBLEMA	1
1.1. Planteamiento del problema.....	1
1.2. Formulación del problema	4
1.2.1. Problema general	4
1.2.2. Problemas específicos.....	5
1.3. Objetivos de la investigación	5
1.3.1. Objetivo general.....	5
1.3.2. Objetivos específicos	5
1.4. Justificación de la investigación.....	6
1.4.1. Teórica	6
1.4.2. Metodológica	6
1.4.3. Práctica.....	7
1.5. Limitaciones de la investigación.....	8
CAPÍTULO II: MARCO TEÓRICO.....	9
2.1. Antecedentes de la investigación	9
2.1.1. Antecedentes internacionales.....	9
2.1.2. Antecedentes nacionales	11
2.2. Bases teóricas	13
2.2.1. Teoría de Nola Pender	13
2.2.2. Teoría de Dorothea Orem	14
2.2.3. Teoría del comportamiento planificado	14
2.2.4. Etapa de la adolescencia	15
2.2.5. Virus del Papiloma Humano (VPH).....	17

2.2.6.	Vacuna contra el VPH	18
2.2.7.	Prácticas y medidas de prevención	20
2.3.	Formulación de hipótesis	22
2.3.1.	Hipótesis general.....	22
2.3.2.	Hipótesis específicas.....	22
CAPÍTULO III: METODOLOGÍA.....		23
3.1.	Método de investigación	23
3.2.	Enfoque investigativo.....	23
3.3.	Tipo de investigación	24
3.4.	Diseño de la investigación.....	24
3.5.	Población, muestra y muestreo.....	24
3.5.1.	Población.....	24
3.5.2.	Muestra	25
3.5.3.	Criterios de inclusión	25
3.5.4.	Criterios de exclusión	25
3.6.	Variables y operacionalización	26
3.7.	Técnicas e instrumentos de recolección de datos.....	27
3.7.1.	Técnica.....	27
3.7.2.	Descripción	27
3.7.3.	Validación.....	29
3.7.4.	Confiabilidad.....	29
3.8.	Procesamiento y análisis de datos	31
3.9.	Aspectos éticos.....	32
CAPITULO IV: PRESENTACION Y DISCUSION DE LOS RESULTADOS.....		34
4.1.	Resultados	34
4.1.1.	Análisis descriptivo de resultados.....	34
4.1.2.	Prueba de hipótesis	37
4.1.3.	Discusión de resultados.....	39
CAPITULO V: CONCLUSIONES Y RECOMENDACIONES		46
5.1.	Conclusiones	46

5.2. Recomendaciones.....	47
REFERENCIAS.....	49
ANEXOS.....	60
Anexo 1: Matriz de consistencia.....	61
Anexo 2: Instrumentos.....	63
Anexo 3: Validez de instrumentos.....	68
Anexo 4: Confiabilidad de los instrumentos.....	77
Anexo 5: Aprobación del Comité de Ética.....	80
Anexo 6: Formato de consentimiento informado.....	81
Anexo 7: Formato de asentimiento informado.....	82
Anexo 8: Carta de aprobación de la institución para recolección de datos.....	83
Anexo 9: Informe del asesor de Turnitin.....	84

Índice de tablas

Tabla 1 Coeficiente de confiabilidad de los instrumentos de recolección de datos.....	30
Tabla 2 Alfa de Cronbach si se elimina el elemento para instrumento 1	30
Tabla 3 Alfa de Cronbach si se elimina el elemento para instrumento 2	30
Tabla 4 Tabla de distribución de frecuencias del sexo de los participantes	34
Tabla 5 Tabla de distribución de frecuencias de la edad de los participantes	34
Tabla 6 Tabla de distribución de frecuencias del grado de los participantes.....	35
Tabla 7 Tabla de distribución de frecuencias de la variable conocimiento de prevención sobre el VPH.....	35
Tabla 8 Tabla de distribución de frecuencias de la variable actitudes de prevención sobre el VPH.....	36
Tabla 9 Prueba Kolmogorov-Smirnov para las variables del estudio.....	37
Tabla 10 Coeficiente de correlación entre la variable conocimiento de prevención sobre VPH y la variable actitudes de prevención sobre el VPH y sus dimensiones	38

Resumen

La presente investigación tuvo como objetivo general “determinar la relación entre los conocimientos y las actitudes de prevención sobre el virus del papiloma humano en estudiantes del cuarto y quinto año del nivel secundario de la Institución Educativa 2057 José Gabriel Condorcanqui, Lima 2024”. Para ello, metodológicamente, se constituyó como un estudio de método hipotético-deductivo, enfoque cuantitativo, tipo básico y diseño no experimental, transversal y correlacional. Contó con una población de 223 estudiantes de cuarto y quinto año de secundaria, sobre los que se aplicó un muestreo censal, por lo cual la muestra también fue de 223 estudiantes. A estos se les aplicaron dos cuestionarios de creación propia como instrumentos de recolección de datos, mismos que fueron analizados por medio de tablas de distribución de frecuencias y el coeficiente de correlación Rho de Spearman. Al respecto, los resultados indican que la mayor parte de la muestra, con un 52,9%, tiene un conocimiento de prevención sobre el VPH de nivel bajo, de la misma que la mayoría, con un 38,6%, tiene una actitud de prevención sobre el VPH de grado muy favorable, existiendo una correlación entre ambas variables y sus dimensiones de tipo inverso, grado débil y alta significancia. Por ello, se concluye que a medida que aumenta el nivel de conocimiento de prevención sobre VPH, disminuyen las actitudes de prevención sobre el VPH poco favorables.

Palabras Claves: nivel de conocimiento, actitudes, prevención, VPH, adolescentes.

Abstract

The general objective of this research was "to determine the relationship between knowledge and prevention attitudes about the human papillomavirus in students of the fourth and fifth year of the secondary level of the Educational Institution 2057 José Gabriel Condorcanqui, Lima 2024". To this end, methodologically, it was constituted as a study of hypothetical-deductive method, quantitative approach, basic type and non-experimental, cross-sectional and correlational design. It had a population of 223 students in the fourth and fifth year of secondary school, on whom a census sampling was applied, so the sample was also 223 students. Two questionnaires of their own creation were applied to them as data collection instruments, which were analyzed by means of frequency distribution tables and Spearman's Rho correlation coefficient. In this regard, the results indicate that the majority of the sample, with 52.9%, has a knowledge of prevention on low-level HPV, of which the majority, with 38.6%, has a very favorable degree of prevention attitude on HPV, with a correlation between both variables and their inverse dimensions. weak degree and high significance. Therefore, it is concluded that as the level of knowledge of HPV prevention increases, unfavorable attitudes about HPV prevention decrease.

Keywords: level of knowledge, attitudes, prevention, HPV, adolescents.

Introducción

La presente investigación busca explorar la relación entre el nivel de conocimiento y las actitudes hacia la prevención del VPH en estudiantes de cuarto y quinto de secundaria de una institución educativa en Lima. El enfoque en esta población es clave, dado que los adolescentes representan no solo un grupo de riesgo, sino también una oportunidad para generar cambios significativos en la prevención a largo plazo. Al comprender cómo se relacionan sus conocimientos sobre el VPH y sus actitudes hacia las medidas preventivas, se pueden diseñar intervenciones educativas más efectivas que impacten positivamente tanto en lo individual como en la salud pública.

La tesis se organiza en cinco capítulos que abordan progresivamente cada aspecto del estudio. El primer capítulo presenta el problema de investigación, los objetivos y la justificación que sustenta su relevancia. En el segundo capítulo, se desarrolla el marco teórico, que incluye antecedentes nacionales e internacionales, así como las bases conceptuales necesarias para comprender la relación entre conocimiento y actitudes hacia el VPH. El tercer capítulo detalla la metodología empleada, especificando el enfoque, diseño, y técnicas de recolección y análisis de datos. El cuarto capítulo expone y discute los resultados obtenidos, contrastándolos con estudios previos, mientras que el quinto capítulo sintetiza las conclusiones y ofrece recomendaciones prácticas y académicas. De este modo, este estudio no solo busca aportar al conocimiento científico, sino también servir como una herramienta práctica para enfrentar uno de los desafíos más apremiantes en la salud pública adolescente: la prevención del VPH.

CAPÍTULO I: EL PROBLEMA

1.1. Planteamiento del problema

El virus del papiloma humano (VPH) es un virus ADN Papillomaviridae, capaz de producir cambios genéticos (1), sobre el cual se han identificado más de doscientos genotipos del virus, con algunos de estos genotipos pudiendo, potencialmente, llevar a que se desarrolle una enfermedad maligna del cuello uterino (2). Debe entenderse que se trata de un virus de cuya transmisión se da por vía sexual, por lo cual las personas con infecciones persistentes o sexualmente muy activos, con más de una pareja, presentan un riesgo más alto para contraer diferentes subtipos de VPH (3). Este virus es capaz de generar tanto lesiones benignas como de carácter maligno en zonas como piel o mucosa oral y genital (4) y, se le considera como la segunda enfermedad oncológica más común en mujeres (PCR) (5).

En ese marco, la OMS (6) refiere que la mayor prevalencia del VPH en mujeres fue registrada en el África Subsahariana, equivalente al 24%, seguida de América Latina y el Caribe con 16%; y en 14% de prevalencia, Asia sudoriental. Además, las mujeres menores de 25 años tuvieron la mayor prevalencia por edad (22%); los tipos VPH 18 y 16, de alto riesgo, fueron los más comunes en diversas regiones. Respecto a los varones, el VPH tuvo mayor prevalencia en hombres africanos y un menor índice en hombres de la región Asia-Pacífico. De esta manera, el VPH representa la ITS más común en todo el mundo y en el 99.7% de los casos femeninos se asocia con el cáncer de cuello uterino (7).

En el Perú, el MINSA enfatizó que el VPH en mujeres se relaciona con más del 95% de los casos de cáncer de cuello uterino, siendo los tipos VPH 16 y 18 los que ocasionan entre el 70% y 80% de casos de este cáncer. De acuerdo a ello, el MINSA reconoció que la principal estrategia de salud

pública es la difusión de medidas de prevención contra el VPH, como la vacuna para niños y niñas entre 9 y 13 años, aunque se suele aplicar hasta los 18 años. Además, hace hincapié en comenzar por las instituciones educativas, para instaurar medidas preventivas desde una edad temprana. Este enfoque integral, que combina la vacunación en la pubertad con la detección temprana en la edad adulta, refleja una estrategia de salud pública que aborda tanto la prevención primaria como la secundaria del cáncer cervical relacionado con el VPH. Al involucrar a un amplio segmento de la población, desde niños hasta mujeres adultas, se busca reducir la carga de enfermedad asociada al VPH y mejorar la salud de la población en general (8).

En base a ello, es esencial destacar que estas medidas preventivas no solo tienen beneficios individuales, sino que también contribuyen a la salud pública, al reducir la prevalencia del VPH y sus consecuencias asociadas. La educación, la vacunación y la detección temprana son pilares fundamentales para abordar de manera integral la salud sexual y reproductiva en la población (8). Por lo cual, las estrategias de prevención del VPH entre los discentes abarcan el aumento de los conocimientos sobre la accesibilidad de los enfoques preventivos, así como el fomento de la vacunación (9).

Desde esta perspectiva, los estudiantes de secundaria muestran diversos grados de conocimientos hacia la infección y la vacunación del VPH y este nivel de conocimiento genera un tipo de actitud específica hacia las conductas de prevención, que puede ser más o menos favorable. Un estudio transversal realizado en China reveló que solo el 4.1% de los discentes creía que la infección por el VPH se podía contraer con facilidad. Sin embargo, una proporción significativa, el 38.2%, expresó su voluntad de vacunarse contra el VPH (10). Asimismo, una investigación realizada en Nigeria reveló que solo el 32% de los estudiantes tenía conocimientos sobre el VPH, mientras que una mayoría considerable, del 81%, expresó su reticencia a aceptar la vacuna (11).

Sin embargo, en el Perú, la administración de vacunas no cumplió la meta nacional en el año 2023, dado que se estableció como objetivo la administración de 790,000 dosis de vacunas contra el VPH y se logró una cobertura del 86.90%; es decir, se administraron 686,476 dosis en el territorio nacional, lo que es motivo de consideración (12), sobre todo, si se toma en cuenta que en la región de la selva en Perú la primera relación sexual sucede a los doce años, y en Lima la edad promedio es entre los 16 y 19 años, de acuerdo a la ENDES, lo cual puede resultar en ITS o embarazos no planificados, si no cuentan con la orientación adecuada (13).

De acuerdo a este panorama, el Ministerio de Educación anunció en julio de 2023 que se impartirán talleres de educación sexual integral en 13 regiones, dirigidos a 95,000 estudiantes, para prevenir el embarazo a temprana edad y la violencia sexual. Estas regiones fueron Lima, Piura, Cajamarca, Ucayali, Madre de Dios, Áncash, Loreto, Huánuco, San Martín, La Libertad, Amazonas, Ayacucho y Cusco, dado que registraron el mayor número de casos vinculados con los problemas mencionados. Además, según el MINSA, en el 2022 se presentaron 1624 casos de embarazos de adolescentes menores de 14 años. Por lo cual, mediante estos talleres se espera que los adolescentes fortalezcan sus habilidades sociemocionales e identifiquen situaciones de riesgo y tengan la confianza de solicitar ayuda cuando la necesiten; además, se busca que las familias estén involucradas en la prevención del embarazo a temprana edad y de la violencia sexual (14). No obstante, hasta febrero de 2024 no se ha dado a conocer la efectividad de los talleres y se hace necesario involucrar el tema de la prevención del VPH y otras ITS en dichas jornadas.

A nivel local, se evidenció el temprano inicio de relaciones sexuales en dos colegios del sur del departamento de Lima, en el cual el 37% de varones y el 11% de mujeres ya habían iniciado su vida sexual, en edades comprendidas entre los 14 y 15 años (50%) y únicamente el 4% del 24% que acudió a algún servicio de salud asistió para consultar sobre las ITS. Además, el 56% de los

varones y el 73% de las mujeres afirmaron que aprendieron a cuidar su salud sexual por la información recibida de sus padres (15). Y si bien se reconoce como fundamental el rol de los padres y representantes en la transmisión de conocimientos formales sobre salud sexual, es importante que estos esfuerzos se complementen con programas de educación sexual en las instituciones educativas y la comunidad, ofrecidos por expertos, sensibilizados en la realidad de los adolescentes y capaces de transmitir información basada en evidencias científicas, que no siempre los padres son capaces de transmitir con la misma efectividad.

Lo anterior no solo permitiría tener un mayor control sobre la edad a la que se inicia la educación sexual, lo mismo que sobre la suficiencia y validez de la información transmitida, sino que además permitiría monitorear desde cerca cómo este nivel de conocimiento se traduce en una actitud favorable hacia la prevención del VPH y otras ITS, que eventualmente lleve a conductas sexuales responsables cuando se inicie la exploración y vida sexual. Así pues, por lo expuesto, resulta importante conocer la relación entre los conocimientos y las actitudes de prevención sobre el VPH en estudiantes del cuarto y quinto nivel secundario de la Institución Educativa 2057 José Gabriel Condorcanqui del distrito de Independencia en Lima.

1.2. Formulación del problema

1.2.1. Problema general

¿Cuál es la relación entre los conocimientos y las actitudes de prevención sobre el virus del papiloma humano en estudiantes del cuarto y quinto del nivel secundario de la Institución Educativa 2057 José Gabriel Condorcanqui, Lima 2024?

1.2.2. Problemas específicos

¿Cuál es la relación entre los conocimientos y la actitud ante el nivel de riesgo sobre el virus del papiloma humano en estudiantes del cuarto y quinto del nivel secundario de la Institución Educativa 2057 José Gabriel Condorcanqui, Lima 2024?

¿Cuál es la relación entre los conocimientos y la actitud ante los cambios en la vida por el virus del papiloma humano en estudiantes del cuarto y quinto del nivel secundario de la Institución Educativa 2057 José Gabriel Condorcanqui, Lima 2024?

¿Cuál es la relación entre los conocimientos y la actitud de prevención sobre el virus del papiloma humano en estudiantes del cuarto y quinto del nivel secundario la Institución Educativa 2057 José Gabriel Condorcanqui, Lima 2024?

1.3. Objetivos de la investigación

1.3.1. Objetivo general

Determinar la relación entre los conocimientos y las actitudes de prevención sobre el virus del papiloma humano en estudiantes del cuarto y quinto del nivel secundario de la Institución Educativa 2057 José Gabriel Condorcanqui, Lima 2024.

1.3.2. Objetivos específicos

Identificar la relación entre los conocimientos y la actitud ante el nivel de riesgo sobre el virus del papiloma humano en estudiantes del cuarto y quinto del nivel secundario de la Institución Educativa 2057 José Gabriel Condorcanqui, Lima 2024.

Identificar la relación entre los conocimientos y la actitud ante los cambios en la vida por el virus del papiloma humano en estudiantes del cuarto y quinto del nivel secundario de la Institución Educativa 2057 José Gabriel Condorcanqui, Lima 2024.

Identificar la relación entre los conocimientos y la actitud de prevención sobre el virus del papiloma humano en estudiantes del cuarto y quinto del nivel secundario de la Institución Educativa 2057 José Gabriel Condorcanqui, Lima 2024.

1.4. Justificación de la investigación

1.4.1. Teórica

El presente estudio se realizó para identificar el conocimiento y las actitudes que muestran los adolescentes frente al virus de papiloma humano (VPH) adoptando medidas de prevención, Siendo la adolescencia una etapa importante para adoptar buenas prácticas de prevención y conocer del virus ya que están en formación y es fácil adecuar buenas prácticas, se considera un momento oportuno para prevenir los peligros de este virus, destacando las edades de 15 a 18 años. Desde lo teórico, la presente investigación se justifica en la medida que todo estudio sobre evaluación de niveles de conocimiento permite repasar todo el cuerpo teórico sobre un tema específico, lo que es necesario para establecer los puntos de convergencia y divergencia entre la comunidad académica, de modo de seguir alimentando los debates de orden teórico al respecto. Así pues, para el presente trabajo se ha hecho un trabajo de recopilación teórico concienzudo, que puede ser utilizado por otros investigadores interesados en la prevención del VPH para comprender mejor cómo se enmarca teóricamente el mismo.

1.4.2. Metodológica

El actual estudio busca contribuir metodológicamente al emplear instrumentos de datos estandarizados y validados como los cuestionarios, siguiendo los procedimientos del método científico. La utilización de cuestionarios permitirá recabar información de forma organizada sobre las variables de interés en la muestra de estudiantes adolescentes. Dichos instrumentos fueron

sometidos a validación de expertos y análisis de confiabilidad, garantizando así la calidad de las mediciones. Asimismo, al adaptarse al método científico se fundamenta en la observación objetiva de la realidad, la formulación de hipótesis comprobables, la recolección sistemática y neutral de datos, el análisis riguroso de los resultados y la discusión respaldada en bases teóricas y empíricas. De esta manera se obtuvo conocimiento válido y confiable sobre el problema estudiado. En consecuencia, la metodología planteada resulta apropiada a los propósitos de la investigación al ceñirse a procedimientos estandarizados. Por ello, el presente estudio se trabajó con estudiantes adolescentes del cuarto y quinto año de secundaria, ya que la etapa que atraviesan les permite poseer la capacidad para tomar decisiones informadas sobre la salud y adoptar prácticas que contribuyan a mantener o mejorar su estado de bienestar, resaltando las edades de 15 a 18 años, aprovechando el tiempo prudente para que se adecue buenas prácticas de prevención frente al virus del papiloma humano y por consiguiente prevenir al desarrollo de la enfermedad.

1.4.3. Práctica

Dada la creciente prevalencia de las infecciones por el VPH, especialmente entre los jóvenes, resulta imperativo comprender y confrontar de manera integral las medidas preventivas existentes y, al mismo tiempo, proponer mejoras eficaces. La importancia de esta investigación se basará en la necesidad de llevar a cabo medidas educativas y preventivas adaptadas a las circunstancias únicas a las que se enfrentan los adolescentes, a fin de que se fomente la importancia de vacunarse, prácticas sexuales seguras y la detección temprana del virus. Al abordar directamente estas preocupaciones dentro del marco educativo, no solo se fortalecerá el bienestar de los estudiantes, sino que también se fortalecerá la salud pública en general, estableciendo así un entorno escolar seguro y orientado a la salud. Por ello se expuso la propuesta a la directora del colegio, tutores del

4to y 5to año de secundaria y a los padres de familia, explicando el desarrollo del estudio, habiendo conversado y ellos aceptado se envió una carta solicitando de manera formal la autorización para la realización del estudio, asimismo el consentimiento informado para los padres de familia, asentimiento informado de los adolescentes, utilización de aulas para llenado de cuestionarios y lo que implica el estudio; al ser un tema fundamental para su desarrollo personal como lo menciona la directora de secundaria, se cuenta con su respaldo, autorización y apoyo para llevar a cabo el estudio en la institución educativa antes mencionada, además algunos de los profesores tutores se comprometieron a participar presenciando el desarrollo de los cuestionarios.

1.5. Limitaciones de la investigación

Se evidenciaron las siguientes limitaciones:

- Posibles sesgos en las respuestas de los estudiantes sobre sus prácticas de prevención del VPH, ya que al ser conductas privadas pueden no sentirse cómodos revelando información sensible, subestimando la prevalencia real de ciertos comportamientos.
- Acceso limitado a información precisa sobre las prácticas individuales de prevención del VPH que realizan los estudiantes por fuera del entorno educativo, al depender únicamente de lo que declaren en los instrumentos.

CAPÍTULO II: MARCO TEÓRICO

2.1. Antecedentes de la investigación

2.1.1. Antecedentes internacionales

Galvão et al. en el 2022 realizaron un estudio transversal analítico para “analizar las actitudes, conocimientos y prácticas de estudiantes adolescentes de escuelas públicas en el municipio de Teresina, estado de Piauí, Brasil, con respecto al VPH”. La metodología consistió en aplicar un cuestionario validado a una muestra aleatoria y representativa de 472 adolescentes de 15 años de edad. Los análisis estadísticos incluyeron regresión logística simple y múltiple. Entre los resultados, se encontró que el 27,4% tenía conocimientos adecuados, el 34,2% presentaba buenas actitudes y el 74,5% mostraba una práctica adecuada. Se identificó una conexión considerable en el análisis multivariado, destacando la asociación entre el género femenino, los conocimientos satisfactorios y las actitudes positivas con la práctica correcta. La conclusión fue que mejorar los conocimientos de los adolescentes y generar actitudes favorables respecto a la vacunación contra el VPH, puede ser una herramienta valiosa para aumentar la adherencia a la inmunización (16).

Soares et al. en el 2022 desarrollaron un estudio con el norte de examinar la comprensión, las actitudes y las conductas preventivas de los estudiantes frente al VPH y las ITS en Sao Paulo, Brasil. Emplearon una metodología basada en un paradigma cuantitativo de alcance descriptivo – correlacional, enfocada a una muestra de 269 jóvenes. Los descubrimientos mostraron que un porcentaje menor al 40% de los adolescentes expresaba inquietud sobre el VPH, y únicamente un 12.6% había solicitado atención médica al respecto. Se observó una diferencia significativa en el grado de conocimiento y preocupación entre hombres y mujeres. Se concluyó destacando la importancia de reforzar las iniciativas de promoción de salud entre los adolescentes, poniendo

especial énfasis en los varones, para fomentar una mayor conciencia y prácticas de prevención en relación al VPH y las ITS (17).

Wang et al. en 2021 realizaron un trabajo empírico para evaluar las actitudes y prácticas relacionadas con el VPH y la vacunación entre estudiantes de una escuela secundaria en China. Asimismo, se siguió un paradigma cuantitativo de alcance correlacional; asimismo, se incluyó a 2248 participantes, quienes completaron cuestionarios para estimar su actitud y práctica con respecto al VPH. Los hallazgos revelaron que los estudiantes de segundo y tercero tuvieron más disposición a vacunarse en contraste con los de primer grado, con una OR de 1.51 (IC del 95% [1.25 1.81]) y 3.99 (IC del 95% [2.53 6.27]), respectivamente. Entre los participantes no vacunados, la razón más común para no vacunarse fue la ausencia de conocimiento sobre el virus (91.1%). Se encontró que características como un grado escolar más alto, una educación personal previa a la inscripción, un rendimiento académico más alto y antecedentes familiares de otros cánceres estaban asociadas con puntuaciones de actitud más altas ($p < 0.05$). Se concluyó que, dada la prevalencia creciente de la infección por VPH y la necesidad de mejorar la actitud y práctica hacia el VPH, debería incorporarse más educación sobre la infección y vacunación contra el VPH en el currículo escolar (11).

Ramírez en el 2021 realizó un estudio observacional, descriptivo y transversal en Pereira, Colombia, con la finalidad de establecer el nivel de conocimientos, lo mismo que las actitudes y las prácticas acerca del VPH entre los educandos de una Institución Educativa Básica. Se aplicó un formulario a 192 discentes secundarios con una edad media de 15,1 años para identificar variables sociodemográficas, de conocimiento sobre el VPH, así como actitudes y prácticas relacionadas. Los resultados mostraron que el 70,3% de las estudiantes no conocían la definición de la infección por VPH y un porcentaje alto, equivalente al 90,1% no identificó factores de riesgo

ni protección frente al virus. Finalmente, se concluyó que la población escolar presentaba un bajo nivel de conocimientos sobre la infección por VPH y es necesario fortalecer la educación sobre este tema (18).

Guerrero en el año 2020 efectuó una pesquisa descriptiva-transversal cuya finalidad radicó en establecer actitudes, conocimientos y prácticas sobre el VPH y su vacunación en adolescentes de unidad educativa de Ambato, Ecuador. Para ello, aplicó una encuesta a 561 estudiantes legalmente inscritos durante el año lectivo 2019-2020, obteniendo como principal resultado en el grupo estudiantil, se evidenció que el 86,0% de los participantes presentaba un nivel bajo de conocimiento sobre la vacuna contra el VPH. En contraste, el 58,0% de ellos exhibió un nivel de conocimiento medio en relación con el VPH. Asimismo, se identificó que un 73,0% estaría dispuesto a recibir la vacuna y solo un 48,0% de los adolescentes con vida sexual activa hacía uso de condón, concluyendo la autora que los estudiantes poseen conocimientos limitados sobre el virus y no practican adecuadamente la prevención, por lo que se requieren estrategias formativas al respecto (19).

2.1.2. Antecedentes nacionales

Mariño en el 2019 determinó “la relación entre los conocimientos y actitudes sobre el VPH en 315 personas de secundaria de una I.E de Puente Piedra”. Se utilizaron cuestionarios validados para medir ambas variables, los cuales fueron sometidos a pruebas de confiabilidad. Los resultados mostraron conocimientos medios en el 65,7% de estudiantes, con mayor puntaje en la dimensión de conceptos (68%) y menor en diagnóstico (34,75%). Del mismo modo, el 76,2% presentó actitudes neutrales, siendo la conducta la dimensión con mayor puntaje (72,15%). Finalmente, se halló una correlación directa y significativa entre las dimensiones de conceptos, modo de

transmisión, diagnóstico y prevención de los conocimientos con la actitud general. Por lo que se concluye que a mayor conocimiento existe una actitud más positiva hacia el VPH (20).

Fontanil-Barrera et al. en 2019, ejecutaron una investigación con el fin de “determinar la relación entre el conocimiento y las actitudes hacia el VPH en estudiantes de 4to y 5to grado de secundaria de la I.E.P.S. Petronila Perea de Ferrando”. Utilizaron un método cuantitativo y diseño correlacional. La población estudiada consistió en 145 estudiantes del turno de la tarde y de ambos sexos. El muestreo incluyó al 100% de esta población, y para la recolección de datos se empleó un cuestionario sobre el conocimiento del VPH en adolescentes. Los resultados mostraron que el 69% de los estudiantes presentaron una actitud de rechazo hacia el VPH, y de esos, el 44.8% tenía un nivel medio de conocimiento. Se reveló que no existe una asociación estadísticamente significativa entre el nivel de conocimiento y la actitud hacia el VPH en estos estudiantes, ya que el valor del CC fue de 0.062 y el de p de 0.764, mayor a 0.05. Se concluyó que no hay una asociación significativa entre el conocimiento y la actitud hacia el VPH (21).

Mena y Peña en el 2022 buscaron “determinar la asociación entre el nivel de conocimiento y las medidas de prevención frente al VPH”. Para ello, llevaron a cabo una pesquisa descriptiva, transversal y no experimental con 109 adolescentes de una institución educativa de Lambayeque en 2022. Los resultados mostraron que el 22% posee conocimiento alto, el 62.3% medio y el 15.6% bajo; asimismo el 57.8% reportó medidas preventivas adecuadas y el 42.2% inadecuadas. Mediante pruebas estadísticas se estableció que no existe asociación considerable entre ambas variables ($p=0.452$). Se concluyó que el conocimiento es medio y las medidas son adecuadas, siendo necesario promover programas integrales de salud sexual en esta etapa (22).

Bustamante en el 2022, se propuso “establecer la conexión entre el grado de conocimiento y las acciones precautorias acerca de ITS como el VPH, entre otros, en alumnos de bachillerato del

instituto Santa María de la Serenidad en Pimentel”. De tipo descriptivo y diseño correlacional, encuestó a 100 estudiantes de secundaria utilizando como instrumentos examen escrito y cuestionario. Los resultados mostraron que el 40,0% presentó un nivel cognitivo medio, el 49,0% un nivel alto y el 11,0% uno superior, mientras que el 3% nunca tiene en cuenta la prevención, el 94% a veces y solo el 3% la adoptan. Por consiguiente, se concluyó que el nivel de conocimiento se asocia de forma positiva y significativa con las prácticas de prevención sobre ITS, debido a que al obtener un mayor grado cognitivo se incrementan las medidas de cuidado contra estas enfermedades (23).

Guevara en el 2022 en su estudio realizado en la institución educativa pública "Nuestra Señora de la Paz" en Chiclayo, tuvo como objetivo principal “evaluar el nivel de conocimiento sobre prevención del VPH en estudiantes de secundaria”. Mediante un enfoque cuantitativo y descriptivo, se analizó una muestra de 60 alumnos. Se encontró que, en cuanto a las medidas preventivas, el 60,0% tiene un nivel moderado de conocimiento y el 26.6%, nivel bajo. Se concluyó que es fundamental mejorar la educación y concienciación sobre este virus para reducir efectivamente el riesgo de infección entre los adolescentes (24).

2.2. Bases teóricas

2.2.1. Teoría de Nola Pender

El llamado “Modelo de Promoción de la Salud de Nola Pender” es ampliamente usado, ya que proporciona un marco dinámico, práctico para comprender y fomentar conductas saludables en diversas poblaciones, entre ellas los adolescentes. Este enfoque facilita el desarrollo de planes de atención centrados en la promoción de la salud mediante un marco de trabajo que guía de manera

funcional el diseño de intervenciones, al tiempo que da un abordaje integral para diferentes grupos como los jóvenes (25).

Al adoptar este enfoque, se fomenta la implementación de estrategias y programas de salud que no solo se ajustan a las necesidades específicas de los jóvenes, sino que también se alinean con un marco de trabajo funcional que optimiza la efectividad de las intervenciones y promueve resultados positivos en el ámbito de la salud.

2.2.2. Teoría de Dorothea Orem

El postulado se enfoca en el autocuidado; evalúa la habilidad del individuo para emprender su cuidado de manera autónoma y asegurar su estado de salud y bienestar de forma independiente. Al evaluar la habilidad de una persona para llevar a cabo acciones de cuidado de manera autónoma, se busca entender su capacidad para tomar decisiones informadas sobre la salud y adoptar prácticas que contribuyan a mantener o mejorar su estado de bienestar. Además, este enfoque destaca la importancia de empoderar a las personas para que sean agentes activos en su propio cuidado, fomentando la autonomía y la toma de decisiones informadas sobre aspectos relacionados con la salud (26).

2.2.3. Teoría del comportamiento planificado

El marco de la llamada “Teoría del Comportamiento Planificado” permite comprender y predecir la conducta en los adolescentes. Dicha teoría contempla diversos elementos que inciden en la conducta, entre ellos las normas subjetivas, las actitudes y el control del comportamiento percibido. Al integrar estos elementos, el supuesto ofrece un marco integral que permite comprender cómo estos factores influyen en las decisiones y acciones de los adolescentes, es decir, al comprender las normas subjetivas que pueden influir en su comportamiento, las actitudes que

tienen hacia determinadas acciones y la percepción de control sobre su comportamiento, los profesionales de la salud y educadores pueden diseñar intervenciones más efectivas y personalizadas; asimismo, las actitudes remiten a la valoración que hace una persona sobre una conducta, las normas subjetivas implican la influencia de las opiniones y expectativas ajenas, y el control del comportamiento percibido atañe a la confianza de un individuo sobre su capacidad para ejecutar el comportamiento. Tales componentes interaccionan para conformar la intención de una persona de llevar a cabo un comportamiento específico, lo cual a su vez repercute en su comportamiento real (27).

2.2.4. Etapa de la adolescencia

La etapa de adolescencia se postula como un periodo de cambios significativos en el ser humano, donde se manifiestan características como el desarrollo de los órganos sexuales secundarios y la maduración de los procesos mentales propios de la edad adulta (28). Asimismo, es una etapa crucial en la que tienen lugar transformaciones tanto físicas como psicológicas, de transición hacia la independencia, así como de construcción de la propia identidad. Este período de desarrollo, caracterizado por la identificación y la autodeterminación, también puede influir en las actitudes y comportamientos de salud, es decir, la comprensión de estas transformaciones no solo es esencial para abordar la salud física y mental durante la adolescencia, sino que también permite diseñar intervenciones educativas y de promoción de la salud que sean relevantes y efectivas para este grupo demográfico (29).

El Ministerio de Salud reconoce que la adolescencia abarca edades de 12 a 18 años menos 1 día (30). Durante todo este periodo los adolescentes experimentan una inculcación de sentimientos, una comprensión de la realidad que los rodea y una formación de carácter que los va moldeando

paulatinamente; en este sentido, la formación del carácter durante la adolescencia es un proceso gradual en el cual los jóvenes comienzan a definir sus valores personales, forjar principios éticos y cultivar habilidades sociales, es decir, a medida que enfrentan diversas situaciones y desafíos, van moldeando su carácter, desarrollando resiliencia y adquiriendo las herramientas necesarias para enfrentar las demandas de la vida adulta (31).

La adolescencia constituye una etapa fundamental para prevenir la infección del VPH. Sin embargo, las deficiencias en la información y la aceptación de las vacunas suponen obstáculos a la hora de recibir la inmunización contra este virus, en la misma medida que lo puede hacer una actitud poco favorable hacia estas conductas de prevención (32). Comenzar de manera precoz la administración de las dosis contra el VPH entre los 9 y 10 años mejora los índices de conclusión del esquema vacunal en la adolescencia temprana y media, ya que al reducir las lagunas de conocimiento y aumentar la aceptabilidad, se facilita que las personas terminen la pauta de vacunación recomendada (33).

De acuerdo a ello, el MINSA mediante resolución ministerial N°538-2009-MINSA pone a disposición el “paquete básico de cuidado integral para el adolescente”, en el cual se brindan diferentes servicios en los E.S., orientados a promover, prevenir, recuperar y hacer seguimiento para brindar atención a las diferentes necesidades de los adolescentes de manera permanente y continua. El paquete incluye el servicio de “consejería en salud sexual y reproductiva”, abordando temas de sexualidad, prevención de ITS y de embarazo; además, según la necesidad y solicitud del adolescente puede acceder a la entrega de métodos de anticoncepción; tamizaje para detectar VIH y hepatitis B; y pruebas de embarazo (34,35).

2.2.5. Virus del Papiloma Humano (VPH)

El VPH es un virus ADN Papillomaviridae que puede desencadenar cambios genéticos, además, tiene forma icosaédrica con un tamaño de 50 a 55 nm de diámetro aproximadamente, con 2 proteínas de cápside y 72 capsómeros (1). El VPH se encuentra desprovisto de “envoltura” y contiene un genoma de ADN circular bicatenario de 8 kb de largo. A la fecha, se han identificado 228 genotipos de este virus, sin embargo, no todas las infecciones producidas por VPH conllevan al desarrollo de una enfermedad maligna del cuello uterino (2). Asimismo, es un virus de transmisión sexual que puede generar lesiones de carácter benigno o maligno en diferentes zonas como la piel, la mucosa oral o la mucosa genital (4). Se le considera la segunda enfermedad oncológica más común en mujeres, pudiendo detectarse por medio de la PCR (“reacción en cadena de la polimerasa”) (5).

Diversos subtipos del virus mencionado son los causantes de múltiples afecciones epiteliales y diversos tipos de cáncer, principalmente en superficies cutáneas y mucosas. Más de cien subtipos de este virus han sido identificados, siendo que aquellos individuos con infecciones persistentes o aquellos sexualmente activos con múltiples parejas son los que corren un riesgo mucho mayor de contraer distintos subtipos de VPH. La clasificación actual de la infección por VPH se estructura de la siguiente manera, teniendo en cuenta factores como la gravedad y el riesgo de progresión de las lesiones (3):

- Mucosos.
- Cutáneo.

Entre los VPH mucosos, los cuales son transmitidos sexualmente, hay genotipos oncogénicos de bajo y alto riesgo. En referencia a los genotipos oncogénicos de mayor riesgo, se encuentran los 16, 18, 31, 33, 45, 52 y 58, los cuales representan un factor de riesgo para el desarrollo de cánceres

vinculados al VPH (cáncer de cuello uterino, pene, ano, orofaringe, laringe) y lesiones precancerosas. De acuerdo a los genotipos oncogénicos de bajo riesgo, se tiene principalmente el 6 y el 11, originando verrugas anogenitales y papilomatosis respiratoria recurrente (36).

Acorde a la detección temprana del VPH en Perú, el MINSA puso a disposición de manera gratuita la prueba molecular para mujeres de 30 a 49 años como procedimiento de tamizaje con factores de riesgo como tener un inicio precoz de relaciones sexuales, no usar condón, tabaquismo, tener una pareja sexual que haya tenido muchas parejas sexuales, antecedente de infecciones de transmisión sexual (37). De esta manera, los resultados indican la positividad o negatividad para VPH 16 y VPH 18, y para otros VPH de alto riesgo (38).

2.2.6. Vacuna contra el VPH

Esta vacuna ha resultado ser una opción efectiva para evitar la infección por este virus y las patologías relacionadas, como el cáncer de cuello uterino. Su aplicación ha permitido reducir la prevalencia de esta neoplasia a nivel poblacional, tal y como han podido comprobar diversos estudios. Gracias a su capacidad probada para disminuir los contagios de VPH, la vacunación contribuye decididamente a la precaución inicial del cáncer de cérvix en la comunidad, en este sentido, se puede mencionar que además de su papel destacado en la prevención de infecciones de VPH, la vacunación tiene el potencial de generar un impacto a largo plazo en la reducción de casos de cáncer de cuello uterino. Al inmunizar a las generaciones más jóvenes, se contribuye a la creación de una barrera colectiva, disminuyendo la prevalencia del VPH en población general y, por ende, reduciendo la incidencia de casos de cáncer cervical (39).

Actualmente, existen vacunas contra el VPH de 2, 4 y 9 valencias disponibles que se dirigen a distintos tipos de VPH. La vacuna bivalente se enfoca en los tipos 16 y 18, mientras que la cuatri

y nonavalente abarcan los tipos 6, 11, 16 y 18. Por otra parte, esta última también inmuniza contra los tipos 31, 33, 45, 52 y 58. Dichas vacunas se han incorporado en más de 100 países a sus programas nacionales de inmunización, habiendo demostrado efectividad y seguridad para prevenir enfermedades relacionadas con el VPH. Los planes de vacunación se orientan principalmente a adolescentes mujeres, aunque cada vez más también incluyen a niños (40–42).

En el Perú, la vacuna contra el VPH dio inicio en 2011 y estuvo orientada a las niñas mayores o iguales a 10 años con una aplicación de tres dosis. Luego, en el año 2015 se procedió a aplicar a las niñas de primaria, en quinto grado, y de 10-13 años en E.S. o vacunación casa por casa. En el año 2016, se aplica un nuevo esquema de vacunación de dos dosis (43). A partir del año 2023 se focaliza la vacunación en niñas y niños del quinto grado de primaria de I.E. nacionales y privadas; y niños y niñas entre 9-13 años que no hayan recibido alguna dosis previa contra el VPH, aunque se puede aplicar hasta los 18 años. Además, se aplica solo una dosis (7).

Por otra parte, la vacuna recombinante tetravalente es la que se aplica en el Perú y brinda protección contra el cáncer cervical ocasionado por el VPH Tipo 16 o 18; contra las verrugas genitales causadas por el VPH Tipo 6 u 11; y contra la neoplasia intraepitelial cervical de grado I y II. Asimismo, se administra una dosis de 0.5 ml vía intramuscular (44). De acuerdo a este último dato, la OMS en el año 2022 dio a conocer que existe evidencia de que una única dosis de la vacuna contra el VPH es suficiente para propiciar una respuesta inmune que genera una protección similar a la que brinda un esquema multidosis contra la infección inicial y persistente por VPH (45). Por lo cual, la OPS recomendó a los países de las Américas emplear el sistema de vacunación que contempla una dosis única de la vacuna contra el VPH (46).

2.2.7. Prácticas y medidas de prevención

Las prácticas preventivas contra el VPH se basan en un conjunto de comportamientos y acciones adoptados por individuos para mitigar el riesgo de infección por VPH, como la participación en campañas de sensibilización, la búsqueda de información pertinente, el uso de métodos de protección y la visita a profesionales de la salud, permiten reducir de forma relevante las posibilidades de infectarse. De esta manera, las personas asumen un papel activo en la prevención de la enfermedad (47).

Bajo este panorama, las principales acciones para prevenir el contagio del VPH consisten en reducir el contacto con conductas de alto riesgo, tales como mantener relaciones sexuales sin protección, tener múltiples parejas sexuales e iniciar la vida sexual a edades tempranas. Es importante minimizar la exposición a estos factores que incrementan las posibilidades de contraer el virus. Además, la protección física proporcionada por los condones, la promoción de relaciones sexuales responsables y la comunicación abierta sobre la salud sexual son componentes clave de la prevención (48). Por otro lado, los profesionales tienen un rol importante en la prevención del VPH, tal es así que, la colaboración entre el personal de salud, educadores y la familia en general es esencial para establecer estrategias efectivas que promuevan la adopción generalizada de comportamientos preventivos (49).

En ese sentido, las medidas preventivas comprenden las estrategias recomendadas y aplicadas a nivel comunitario mediante políticas públicas para la prevención del VPH (50). De acuerdo a ello, la vacunación se considera la mejor alternativa para reducir la carga de cánceres relacionados con el VPH, al ser intervenciones efectivas que permiten disminuir la morbilidad y mortalidad ligadas a los cánceres causados por este patógeno (51). Es importante destacar que la promoción y la implementación efectiva de programas de vacunación son esenciales para maximizar los

beneficios de esta estrategia preventiva, es decir, la concienciación pública sobre la importancia de la vacunación, la disponibilidad de recursos y la colaboración entre autoridades de salud, profesionales médicos, empresa privada, medios de comunicación y la comunidad en general son factores cruciales para garantizar que los programas de vacunas contra el VPH sean exitosos, además de impulsar programas de detección masiva, y la detección temprana y el tratamiento oportuno (47).

De esta manera, los agentes sanitarios son responsables de divulgar información acerca de la vacunación y de la importancia del examen del cuello uterino con el fin de prevenir esta enfermedad. Es por medio de su actuar que se puede garantizar la sensibilización de la sociedad acerca del tema y, con ello, lograr una efectiva prevención; en este sentido, la colaboración entre diversos sectores, incluyendo el gobierno, organizaciones no gubernamentales y el sector privado, es fundamental para impulsar programas integrales de sensibilización. Esta colaboración puede amplificar el alcance de las iniciativas, asegurando que la información llegue a diversos segmentos de la población y se adapte a contextos específicos (52).

Tal es así que, las obstetras en el Perú llevan a cabo la atención en prevención primaria y secundaria del VPH (53). En tal sentido, el Colegio de Obstetras del Perú resalta la importancia de acudir al profesional por orientación y consejería, así como también realizarse pruebas de tamizaje y el papanicolaou; utilizar condón en todas las relaciones sexuales; practicar hábitos saludables y vacunar contra el VPH a las niñas y niños entre 9 y 13 años (54).

2.3. Formulación de hipótesis

2.3.1. Hipótesis general

Existe relación entre los conocimientos y las actitudes de prevención sobre el virus del papiloma humano en estudiantes del cuarto y quinto del nivel secundario de la Institución Educativa 2057 José Gabriel Condorcanqui, Lima 2024.

2.3.2. Hipótesis específicas

Hipótesis específica 1

Existe relación entre los conocimientos y la actitud ante el nivel de riesgo sobre el virus del papiloma humano en estudiantes del cuarto y quinto del nivel secundario de la Institución Educativa 2057 José Gabriel Condorcanqui, Lima 2024.

Hipótesis específica 2

Existe relación entre los conocimientos y la actitud ante los cambios en la vida por el virus del papiloma humano en estudiantes del cuarto y quinto del nivel secundario de la Institución Educativa 2057 José Gabriel Condorcanqui, Lima 2024.

Hipótesis específica 3

Existe relación entre los conocimientos y la actitud la prevención sobre el virus del papiloma humano en estudiantes del cuarto y quinto del nivel secundario de la Institución Educativa 2057 José Gabriel Condorcanqui, Lima 2024.

CAPÍTULO III: METODOLOGÍA

3.1. Método de investigación

Se aplicó el método denominado hipotético-deductivo, orientado a refutar o confirmar la hipótesis para obtener explicaciones las cuales deben ser confrontadas con los hechos (55). La fortaleza del método radicó en su capacidad para someter a prueba de manera sistemática y objetiva las suposiciones planteadas (56). De esta manera, los resultados contribuyeron a comprender la asociación entre conocimientos y actitudes de prevención sobre VPH en discentes secundarios del 4to y 5to grado de la Institución Educativa 2057 José Gabriel Condorcanqui en la ciudad de Lima y a la construcción de teorías más sólidas (57).

En resumen, el uso del método hipotético-deductivo en la investigación sobre el VPH refleja un compromiso con la objetividad, la replicabilidad y la búsqueda de un entendimiento más profundo de las dinámicas relacionadas con esta infección. Este enfoque proporciona una estructura metodológica efectiva para explorar, probar y validar hipótesis, impulsando así la contribución a la base de conocimientos científicos en esta área específica (58).

3.2. Enfoque investigativo

El paradigma de la pesquisa fue cuantitativo porque se caracterizó por partir de una hipótesis derivada de la teoría existente sobre un tema, y plantear relaciones cuantificables entre variables que pudieron contrastarse empíricamente. Además, la recolección de datos en un paradigma cuantitativo se realizó de manera sistemática y estructurada, a menudo utilizando instrumentos de medición estandarizados. Esto permitió la obtención de datos numéricos que se analizaron cuantitativamente, utilizando métodos estadísticos para identificar patrones y asociaciones entre constructos. Finalmente, la fortaleza del enfoque cuantitativo radicó en su capacidad para proporcionar resultados objetivos y generalizables a partir de muestras representativas (57).

3.3. Tipo de investigación

El tipo fue básica o fundamental debido a que se enfocó en expandir el conocimiento sin necesidad de aplicarlo a un problema práctico en particular. Buscó entender los fundamentos subyacentes de los fenómenos observados, así como las leyes y teorías que los explican. En esa misma línea, se puede señalar que este tipo de pesquisa también destaca la importancia de la curiosidad científica y la exploración de fenómenos por sí mismos, es decir, la pesquisa se lleva a cabo con el propósito de descubrir, comprender y avanzar en el conocimiento científico en lugar de abordar una preocupación o desafío práctico específico en el momento de la investigación (59).

3.4. Diseño de la investigación

El estudio fue no experimental o denominado también no empírico, el cual se distinguió por no alterar deliberadamente las variables, sino por contemplar o medir fenómenos y variables tal como ocurrieron naturalmente, para analizarlas. En esa secuencia, al no introducir manipulaciones intencionadas, este diseño permite la exploración de asociaciones entre variables sin afectar su curso natural. Esto puede ser crucial para estudios que buscan comprender la relación entre conocimientos y actitudes de prevención sobre el VPH en entornos del mundo real de manera más auténtica en un periodo específico, determinado por el investigador (59).

3.5. Población, muestra y muestreo

3.5.1. Población

La población en un estudio de investigación hace referencia al conjunto de unidades a las que se pretende generalizar los datos de la investigación (60). Es así como, estuvo conformado por 223 discentes adolescentes del cuarto y quinto año de secundaria de la Institución Educativa 2057 José Gabriel Condorcanqui del distrito de Independencia – Lima periodo 2024, donde sus edades

oscilan entre 15 años a 18 años. Siendo el total de 120 alumnos pertenecientes al cuarto año de secundaria y 103 estudiantes al quinto de secundaria.

3.5.2. Muestra

En la investigación, el estudio no usó muestra, pues se trabajó con el total de la población de 223 estudiantes de cuarto y quinto año de secundaria de la Institución Educativa 2057 José Gabriel Condorcanqui durante el periodo 2024, sin descartar que la muestra es esencial con referencia a la población total y se delimita por específicas características (61).

3.5.3. Criterios de inclusión

- Estudiantes dentro del rango de edad de 15 a 18 años correspondiente a cuarto y quinto año de nivel secundario.
- Estudiantes matriculados en cuarto o quinto nivel de educación secundaria en la Institución Educativa 2057 José Gabriel Condorcanqui durante el periodo de 2024.
- Estudiantes cuyos padres o tutores legales otorguen dicho consentimiento informado para ser incluidos.
- Estudiantes que tengan una asistencia regular a clases.

3.5.4. Criterios de exclusión

- Estudiantes que estén enfrentando enfermedades graves en el momento del estudio, ya que esto podría afectar su capacidad para participar y comprender los temas de interés del estudio.
- Estudiantes con discapacidades cognitivas graves que dificulten su comprensión de los temas de interés del estudio.
- Estudiantes que manifiesten un claro desinterés o resistencia a participar en el estudio.

3.6. Variables y operacionalización

Variable	Definición conceptual	Definición operacional	Dimensiones	Indicadores	Escala de medición	Escala valorativa (niveles o rangos)
Conocimiento de prevención sobre el VPH	Cantidad y calidad de la información de tipo técnica que se tiene sobre el VPH y cómo se puede prevenir el mismo.	Se evaluará la variable a través de las dimensiones: generalidades del VPH, prevención sobre el VPH y vacuna contra el VPH.	Generalidades del VPH Prevención sobre el VPH Vacuna contra el VPH	<ul style="list-style-type: none"> - Definición de VPH. - Cantidad de tipos víricos. - Tipos de cánceres asociados. - Prevención centrada en la conducta sexual. - Prevención centrada en la conducta no sexual. - Prevención médica para la mujer. - Prevención médica para el hombre. - Tipos víricos contra los que protege. - Rango de edad para la vacunación. - Ventajas de la vacunación. - Riesgos de la vacunación. 	Ordinal	<ul style="list-style-type: none"> - Nivel bajo: 0-4. - Nivel medio: 5-8. - Nivel alto: 9-12.
Actitudes de prevención sobre el VPH	Opiniones, interpretaciones personales o actitudes desarrolladas hacia la información obtenida sobre el VPH y cómo se puede prevenir el mismo.	Se evaluará a través de las dimensiones: nivel de riesgo asociado a vida sexual y actitud de prevención sobre el VPH.	<ul style="list-style-type: none"> - Actitud ante el nivel de riesgo. - Actitud ante los cambios en la vida por VPH. - Actitud ante la prevención. 	<ul style="list-style-type: none"> - Riesgo general. - Riesgo de síntomas físicos. - Riesgo de cáncer. - Búsqueda de ayuda. - Cambios en la vida sexual. - Corresponsabilidad con parejas. - Prevención por vacuna. - Prevención por conductas no sexuales. - Prevención por conductas sexuales. 	Ordinal	<ul style="list-style-type: none"> - Muy favorable: 0-10. - Favorable: 11-20. - Intermedia: 21-30. - Poco favorable: 31-45. - Muy poco favorable: 46-80.

3.7. Técnicas e instrumentos de recolección de datos

3.7.1. Técnica

La técnica que se empleó se denomina encuesta, la cual hace referencia a la recolección sistemática de datos con el objetivo de medir características, opiniones o percepciones de una población. La ventaja clave de la técnica de encuesta radica en su capacidad para obtener datos cuantificables de manera eficiente y a gran escala. Al utilizar muestras representativas de la población, los resultados de las encuestas pueden generalizarse a la población más amplia. Esto proporciona una visión cuantitativa y estadísticamente sólida de las tendencias y patrones presentes en la población estudiada (62). Es así como se obtuvo información: la primera encuesta consta de dos partes, donde la principal son de datos personales y la segunda de 12 preguntas para marcar; la segunda encuesta tiene dos partes, siendo la primera de una sola pregunta y la segunda de 20 preguntas, ambas para marcar siendo los responsables del llenado los alumnos del cuarto y quinto grado de secundaria. Todo lo mencionado fue necesario conocer para recabar información sobre el estudio de conocimientos y actitudes de prevención del virus del papiloma humano.

3.7.2. Descripción

El instrumento utilizado fue el cuestionario, que hace referencia a un conjunto de preguntas estandarizadas relacionadas con los conceptos o variables clave que se buscan medir en una investigación (61).

Referente al instrumento N° 1, para evaluar la variable “Nivel de conocimiento de prevención sobre el VPH”, fue un cuestionario dividido en dos partes. La primera sección, compuesta por tres preguntas de datos personales, no reciben ninguna valoración y sirven para describir a la muestra. Y la segunda parte consta de 3 dimensiones que abarcan generalidades del VPH, prevención sobre

el VPH y la vacuna contra el virus, estuvo compuesta por 12 preguntas de selección múltiple para marcar, con cinco opciones de respuesta, solo una de ellas correcta, que explora la información que tienen los encuestados sobre el VPH y su prevención. Cada dimensión se evalúa a través de 4 ítems referidos a elementos diversos, como definición de VPH, tipos de cánceres asociados, rango de edad para la vacunación, ventajas y riesgos de la vacunación, prevención centrada en la conducta sexual y no sexual, entre otros. Cada pregunta correcta suma un punto, mientras que las respuestas incorrectas no suman puntos. Una vez sumado los puntos obtenidos, el resultado tuvo la siguiente categorización: los niveles de conocimiento bajo, una puntuación de 0-4; los niveles de conocimiento medio, una puntuación de 5-8; y los niveles de conocimiento alto, una puntuación de 9-12 (ver Anexo 2).

Referente al instrumento N° 2, para evaluar la variable “Actitudes de prevención sobre el VPH”, se trató de un cuestionario dividido en dos partes. La primera sección, estuvo compuesta por una sola pregunta para marcar, referente a la colocación de la vacunación contra el VPH, dando opción a 3 respuestas. Y la segunda parte constó de 3 dimensiones, que abarcan la actitud ante el nivel de riesgo, actitud ante los cambios en la vida por VPH y actitud ante la prevención, compuesta por 20 preguntas en escala de Likert de grado de acuerdo, con cinco opciones de respuesta, a saber, totalmente en desacuerdo, parcialmente en desacuerdo, neutral, parcialmente de acuerdo y totalmente de acuerdo; con puntuación posible de 0, 1, 2, 3 y 4, respectivamente. Una vez sumados los puntos obtenidos, los resultados tuvieron la siguiente categorización: para una actitud muy favorable, en el rango de 0-10; favorable, de 11-20; intermedia, de 21-30; poco favorable, de 31-45; y muy poco favorable, de 46-80 (ver Anexo 2).

Es importante aclarar que en este estudio, los ítems de la escala de actitudes preventivas se redactaron en negativo para reducir el sesgo de deseabilidad social. Como resultado, las

puntuaciones más bajas reflejan actitudes preventivas más favorables, lo que genera una correlación esperada de signo negativo con el nivel de conocimiento sobre el VPH. Esto no implica una relación negativa entre las variables en el sentido lógico, sino una consecuencia técnica del diseño del instrumento. Este enfoque ha sido validado psicométricamente, como se explicará a continuación, y sigue siendo coherente con la hipótesis central de que un mayor nivel de conocimiento se asocia con mejores actitudes preventivas.

3.7.3. Validación

El proceso de validación comprendió la evaluación de 3 entendidos especializados en la materia investigada. La participación de expertos especializados agrega un nivel de rigor al proceso de validación. Estos expertos poseen un conocimiento profundo y actualizado en la materia objeto de investigación, lo que les permite aportar una perspectiva crítica y enriquecedora. En el contexto de la investigación sobre el VPH, los expertos tienen experiencia en virología, epidemiología, salud pública u otras disciplinas relevantes.

3.7.4. Confiabilidad

La confiabilidad se obtuvo por medio de una prueba piloto en una muestra de 40 estudiantes del cuarto y quinto año del nivel de secundaria, tras lo cual se aplicó el coeficiente de confiabilidad alfa de Cronbach, en tanto este “es aplicable tanto a ítems con puntuación dicotómica como a ítems con puntuación politómica” (58), que es el caso de esta investigación, que cuenta con dos instrumentos, uno de ítems dicotómico y otro de ítems politómicos. Para que se considere que un instrumento es confiable de acuerdo a este coeficiente, el valor obtenido debe ser un valor entre 0,70 y 0,90. Al respecto, se “establece que 0,60 es aceptable para propósitos exploratorios y 0,70 para fines confirmatorios, resultando 0,80 ‘bueno’ en un alcance explicativo” (56). Esto indica que

es replicable y puede ser utilizado en otras investigaciones. Así pues, a continuación, se presenta la confiabilidad obtenida en ambos instrumentos.

Tabla 1

Coefficiente de confiabilidad de los instrumentos de recolección de datos

Instrumento	Alfa de Cronbach	N de elementos
Nivel de conocimiento sobre VPH	,801	12
Actitudes de prevención sobre VPH	,946	20

Como se puede observar en la Tabla 1, ambos instrumentos tienen una confiabilidad por encima de 0,80, lo que los ubica como instrumentos confiables. Adicionalmente, se ha hecho el cálculo del alfa de Cronbach si se elimina el elemento, que es un cálculo estadístico de validez, y ayuda a confirmar los resultados encontrados en el juicio de expertos.

Tabla 2

Alfa de Cronbach si se elimina el elemento para instrumento 1

Alfa de Cronbach si el elemento se ha suprimido	
Ítem 1	,785
Ítem 2	,769
Ítem 3	,790
Ítem 4	,767
Ítem 5	,757
Ítem 6	,769
Ítem 7	,824
Ítem 8	,824
Ítem 9	,785
Ítem 10	,796
Ítem 11	,785
Ítem 12	,771

Tabla 3

Alfa de Cronbach si se elimina el elemento para instrumento 2

Alfa de Cronbach si el elemento se ha suprimido	
Ítem 1	,949
Ítem 2	,941
Ítem 3	,942
Ítem 4	,944
Ítem 5	,943
Ítem 6	,943
Ítem 7	,942

Ítem 8	,941
Ítem 9	,943
Ítem 10	,944
Ítem 11	,946
Ítem 12	,942
Ítem 13	,941
Ítem 14	,942
Ítem 15	,944
Ítem 16	,941
Ítem 17	,942
Ítem 18	,942
Ítem 19	,943
Ítem 20	,943

Como se observa en las tablas 2 y 3, el valor de alfa de Cronbach no aumenta de manera considerable bajo el supuesto de la eliminación de alguno de los ítems de cada instrumento, lo que indica que estos ítems están bien contruidos y aportan suficiente confiabilidad a la escala global. De allí que se recomienda su uso sin ninguna modificación. Para más detalles, consultar el Anexo 4, donde se encuentran los datos derivados de la prueba piloto.

3.8. Procesamiento y análisis de datos

Los pasos de este proceso comenzaron con el envío del proyecto y solicitando la aprobación al comité de ética de la universidad privada Norbert Wiener. Ya obteniéndolo, tres expertos validaron el instrumento y se comprobó la confiabilidad por medio de la prueba alfa de Cronbach. Luego, se solicitó la carta de presentación para la institución educativa, a lo que seguidamente el colegio aceptó, plasmándolo en un documento formal, y así se coordinaron los horarios y aulas a emplear para la realización de la aplicación de los cuestionarios. Los alumnos que cumplían con los criterios de inclusión y que desearan participar, previo consentimiento de sus padres, desarrollaran los cuestionarios en un tiempo aproximado de 20 minutos cada uno. Tras realizar el recopilado de todos los datos requeridos, se procedió a verificar que los datos cumplían con los criterios exigidos en cuanto a su completitud y precisión. Una vez validados los datos, se

organizaron estadísticamente en una hoja de cálculo de Excel, siendo indispensable el empleo de un programa denominado SPSS en su versión 27 para llevar a cabo el análisis correspondiente.

Para llevar a cabo una valoración apropiada, fue necesario aplicar una metodología cuantitativa fundamentada en estadística inferencial, concretamente en la prueba Rho de Spearman, que permitió circunscribir los datos de forma coherente y cohesionada, asegurando la precisión de la información transmitida. Y así fueron recolectados todos los datos para obtener un resultado final.

3.9. Aspectos éticos

Se solicitó la evaluación del proyecto al comité de ética de la Universidad Privada Norbert Wiener cumpliendo con los principios básicos de la ética: (1) principio de autonomía, pues con los padres de familia se coordinó y explicó a través del consentimiento informado, donde los adolescentes también confirmaron de manera voluntaria su participación mediante el asentimiento informado; (2) principio de beneficencia, pues la problemática del VPH conlleva a la mortalidad y por ello es importante tener conocimientos y actitudes positivas en la prevención para poder combatirla desde el inicio; es por ello que se decidió trabajar en el proyecto, de modo que sirva a las investigaciones futuras y la problemática sea abordada con conocimientos reales; (3) principio de no maleficencia, pues al desarrollar un tema amplio sobre los conocimientos y actitudes de prevención del VPH, es importante que cualquier inquietud o duda sobre la investigación sea resuelta, otorgando información acertada para despejar cualquier interrogante a todos los que han estado vinculados en el estudio; y (4) principio de justicia, pues la población recibió todo el tiempo un trato equitativo, de respeto y de cordialidad.

Es necesario señalar que los datos recolectados no fueron manipulados, sino que se presentaron de manera fidedigna previo conocimiento en lo que implica el participar de este estudio. También se implementó la aplicación de un consentimiento informado y asentimiento de

manera voluntaria. A su vez, fue necesario coordinar y gestionar la autorización para aplicar el instrumento en las instalaciones de la institución educativa 2057 José Gabriel Condorcanqui. Los estudiantes del cuarto y quinto año de secundaria que participaron desarrollaron dos cuestionarios de forma anónima. Los datos obtenidos fueron guardados bajo un código en la computadora de la investigadora, a la que solo esta tiene acceso. Los participantes no corren ningún tipo de riesgo, y, por el contrario, luego del llenado del instrumento recibirán una charla referente al VPH, donde podrán ampliar sus conocimientos y ser parte de este estudio que aportará nueva información a proyectos futuros.

CAPITULO IV: PRESENTACION Y DISCUSION DE LOS RESULTADOS

4.1. Resultados

Una vez recolectada la información por medio de los dos cuestionarios sobre la muestra final del estudio, se desarrolló una base de datos en Excel con las respuestas dadas por cada participante, y luego la misma fue exportada al software SPSS, donde se realizaron los cálculos descriptivos y la prueba de hipótesis, para responder las preguntas de la presente investigación. A continuación, se presenta el análisis de los estadísticos descriptivos.

4.1.1. Análisis descriptivo de resultados

El análisis descriptivo de los resultados comprende tanto el proceso de categorización de la muestra de estudio, como la exposición de las tablas de distribución de frecuencia de sus respuestas a los dos cuestionarios aplicados. Sobre la categorización de la muestra, se recolectó únicamente información sobre el sexo, edad y grado de los participantes, misma que se muestra a continuación en las tablas 4, 5 y 6.

Tabla 4

Tabla de distribución de frecuencias del sexo de los participantes

	N	%
Femenino	114	51,1
Masculino	109	48,9
Total	223	100,0

Tabla 5

Tabla de distribución de frecuencias de la edad de los participantes

	N	%
15	42	18,8
16	114	51,1
17	64	28,7
18	3	1,3
Total	223	100,0

Tabla 6*Tabla de distribución de frecuencias del grado de los participantes*

	N	%
4to grado de secundaria	120	53,8
5to grado de secundaria	103	46,2
Total	223	100,0

Como se observa en la Tabla 4, la muestra está equitativamente distribuida entre hombres y mujeres, con una representación ligeramente mayor de la muestra femenina, con el 51,1%. Por su parte, en la Tabla 5, se observa que, en cuanto a la edad de los participantes, sí hay una distribución desigual, en tanto que la mayor parte, con un 51,1% tiene 16 años, seguido de un 28,7%, con 17 años, un 18,8% con 15 años y un 1,3% con 18 años. En cambio, en la Tabla 6, de nuevo se observa una distribución equitativa, en este caso de los grados de los participantes, con una representación ligeramente mayor de los estudiantes de cuarto grado de secundaria, con el 53,8%. En todo caso se considera una muestra adecuadamente distribuida para ofrecer una visión amplia de los resultados, mismos que se presentan a continuación, en las tablas 7 y 8.

Tabla 7*Tabla de distribución de frecuencias de la variable conocimiento de prevención sobre el VPH*

	Conocimiento de prevención sobre el VPH							
	Generalidades del VPH		Prevención sobre el VPH		Vacuna contra el VPH		Conocimiento de prevención sobre el VPH	
	N	%	N	%	N	%	N	%
Nivel bajo	117	52,5	116	52,0	113	50,7	118	52,9
Nivel medio	62	27,8	62	27,8	64	28,7	91	40,8
Nivel alto	44	19,7	45	20,2	46	20,6	14	6,3
Total	223	100,0	223	100,0	223	100,0	223	100,0

Como se observa en la Tabla 7, hay una clara tendencia en los niveles de conocimiento de la muestra, tanto en la variable conocimiento de prevención sobre el VPH como en sus dimensiones. En todas estas se observa que predomina un nivel de conocimiento bajo, con un 52,5% en la dimensión generalidades del VPH, un 52,0% en la dimensión prevención sobre el VPH, un 50,7%

en la dimensión vacuna contra el VPH y un 52,9% en la mencionada variable. Le siguen los participantes que obtuvieron un nivel medio, con un 27,8%, 27,8% y 28,7% en las mencionadas dimensiones, respectivamente, y un 40,8% en la variable. El resto de la muestra presenta un nivel alto de conocimiento. En ese sentido, se considera que la muestra de estudio tiene un conocimiento entre medio y bajo sobre el conocimiento de prevención sobre el VPH.

Tabla 8

Tabla de distribución de frecuencias de la variable actitudes de prevención sobre el VPH

	Actitud ante el nivel de riesgo		Actitud ante los cambios en la vida por VPH		Actitud ante la prevención		Actitudes de prevención sobre el VPH	
	N	%	N	%	N	%	N	%
Muy favorable	106	47,5	87	39,0	110	49,3	86	38,6
Favorable	50	22,4	41	18,4	39	17,5	58	26,0
Intermedia	23	10,3	36	16,1	26	11,7	34	15,2
Poco favorable	26	11,7	36	16,1	32	14,3	26	11,7
Muy poco favorable	18	8,1	23	10,3	16	7,2	19	8,5
Total	223	100,0	223	100,0	223	100,0	223	100,0

Como se observa en la Tabla 8, hay una clara tendencia en las actitudes de la muestra, tanto en la variable actitudes de prevención sobre el VPH como en sus dimensiones. En todas estas se observa que predomina un nivel de actitud muy favorable, con un 47,5% en la dimensión actitud ante el nivel de riesgo, un 39,0% en la dimensión actitud ante los cambios en la vida por VPH, un 49,3% en la dimensión actitud ante la prevención y un 38,6% en la mencionada variable. Le siguen los participantes que obtuvieron un nivel de actitud favorable, con un 22,4%, 18,4% y 17,5% en las mencionadas dimensiones, respectivamente, y un 26,0% en la variable. La representación en los demás niveles va declinando mientras menos favorable es la actitud. En ese sentido, se considera que la muestra de estudio tiene un nivel de actitud entre muy favorable y favorable sobre las actitudes de prevención sobre el VPH. Para entender la forma en la que ambas variables y sus dimensiones se relacionan, a continuación, se abordará la prueba de hipótesis.

4.1.2. Prueba de hipótesis

La hipótesis principal de la investigación indica que “existe relación entre los conocimientos y las actitudes de prevención sobre el virus del papiloma humano en estudiantes del cuarto y quinto del nivel secundario de la Institución Educativa 2057 José Gabriel Condorcanqui, Lima 2024”. Esto quiere decir que la prueba de hipótesis correspondiente a la misma es el cálculo del coeficiente de correlación. Sin embargo, para determinar cuál coeficiente de correlación corresponde aplicar a los resultados recabados, es necesario, en primera instancia, determinar si la muestra se distribuye de forma paramétrica o no, para lo cual corresponde aplicar una prueba de bondad de ajuste o prueba de normalidad. Así pues, por contar con una muestra superior a 50 sujetos, se ha aplicado la prueba Kolmogorov-Smirnov, cuyos resultados se muestran a continuación, en la Tabla 9.

Tabla 9

Prueba Kolmogorov-Smirnov para las variables del estudio

		Conocimiento de prevención sobre el VPH	Actitudes de prevención sobre el VPH
N		223	223
Parámetros	Media	4,62	18,50
normales ^{a,b}	Desv. Desviación	2,343	17,175
Máximas	Absoluta	,133	,141
diferencias	Positivo	,133	,111
extremas	Negativo	-,070	-,141
Estadístico de prueba		,133	,141
Sig. asin. (bilateral) ^c		,000	,000
Sig. Monte Sig.		,000	,000
Carlo	Intervalo de		
(bilateral) ^d	confianza al 99% Límite inferior	,000	,000
	Límite superior	,000	,000

a. La distribución de prueba es normal.

b. Se calcula a partir de datos.

c. Corrección significativa de Lilliefors.

d. El método de Lilliefors basado en las muestras 10000 Monte Carlo con la semilla de inicio 2000000.

Como se observa en la Tabla 9, los valores de significancia obtenidos para ambas variables son de 0,000, lo que los ubica por debajo del valor de referencia de p , que es de 0,05. En ese sentido, se considera que ambas variables se distribuyen de una forma no paramétrica o no normal. Al

respecto, la norma indica que, cuando esto ocurre, se debe elegir una prueba de hipótesis no paramétrica. Así pues, el coeficiente de correlación no paramétrico a utilizar sería el Rho de Spearman, mismo que se observa en la Tabla 10, a continuación.

Tabla 10

Coefficiente de correlación entre la variable conocimiento de prevención sobre VPH y la variable actitudes de prevención sobre el VPH y sus dimensiones

		Actitud ante el nivel de riesgo	Actitud ante los cambios en la vida por VPH	Actitud ante la prevención	Actitudes de prevención sobre el VPH
Conocimiento de prevención sobre el VPH	Rho	-,249**	-,223**	-,202**	-,235**
	Sig.	,000	,001	,002	,000
	N	223	223	223	223

** . La correlación es significativa en el nivel 0,01 (bilateral).

Como se observa en la Tabla 10, todas las correlaciones encontradas comparten las mismas características, a saber: el valor de Rho es de signo negativo y menor a 0,250, además de que el valor de significancia está por debajo de p de 0,01. Esto indica que las relaciones son inversas, de grado débil y altamente significativas, tanto para las variables como para sus dimensiones. En términos prácticos, esto significa que a medida que aumenta el nivel de conocimiento sobre prevención del VPH, disminuyen las actitudes menos favorables de prevención.

Es importante recordar que el cuestionario de actitudes fue diseñado con puntuaciones inversas, por lo que una relación negativa confirma la hipótesis de que un mayor conocimiento se asocia con actitudes más preventivas. En la sección de discusión, a continuación, se analizará las implicaciones del grado débil de la correlación, y se confrontarán los resultados propios con los de la literatura científica actual.

4.1.3. Discusión de resultados

Ya analizados los resultados obtenidos durante la investigación, corresponde hacer la discusión de los mismos, proceso por medio del cual se comparan los propios hallazgos con los obtenidos por otros investigadores que abordaron preguntas de investigación similares. En ese sentido, se explorará cada resultado por separado, iniciando con los resultados descriptivos. Así pues, como se mencionó en la sección anterior, en el presente estudio se encontró que la mayor parte de la población contaba con un nivel bajo de conocimiento de prevención sobre el VPH. A continuación, se explorará la similitud y diferencia con otros trabajos de investigación, nacionales e internacionales.

Iniciando con las investigaciones nacionales, se tiene el trabajo de Mariño (20), donde un 46,8% de las respuestas de la muestra fueron incorrectas, al valorar los conocimientos en general sobre el VPH, valor que aumenta al 49.1% cuando se trata de la dimensión prevención (tómese en cuenta que para el propio estudio, el porcentaje global de respuestas incorrectas fue de 61,4%, que no es demasiado diferente al mencionado). Esto se traduce en un 20,6% con un nivel de conocimiento bajo, y un 65,7% con un nivel medio, lo que contrasta mucho con el 52,9% de estudiantes con nivel de conocimiento bajo y 40,8% con nivel medio que se encontró en el presente estudio. En el estudio de Mariño se contó con una muestra de 315 estudiantes, de tercero a quinto grado de secundaria de una institución educativa limeña, por lo que se entiende que hay similitudes en el contexto de aplicación, por lo cual se estima que la diferencia en los resultados puede deberse a la utilización de un baremo de categorización más flexible, con un rango más amplio para los niveles de conocimiento bajo y medio, aunque debido a que el mencionado autor no declara su baremo, no es posible confirmar esta premisa.

Otro trabajo nacional que se puede mencionar es el de Fontanil-Barrera et al. (21), que encontró un 27,6% de su muestra con nivel de conocimiento bajo, seguida de un 64,1% de su muestra con nivel medio, enmarcado en un 40,0% de respuestas incorrectas de la muestra. Estos resultados se parecen más a los de Mariño (20) que a los propios, y en este caso sí se pudo confirmar que el baremos de categorización siguió los mismos protocolos para su delimitación que el propio, por lo que se estima que la diferencia con los resultados propios se debe a que la complejidad de las preguntas abordadas en el cuestionario de Fontanil-Barrera et al. fue mucho más baja que las del estudio propio.

También se puede mencionar el estudio de Guevara (24), realizado en territorio nacional, y con resultados más convergentes con los propios, pues encontró que un 46,7% de su muestra presentaba un nivel de conocimientos generales sobre el VPH bajo, seguido de un 53,3%, con un nivel medio, y ninguna persona con nivel alto; aunque en lo referido a la prevención del VPH, el nivel bajo se observó en un 26,7% de la muestra, el nivel medio en un 60% y el nivel alto en un 13,3%. Este autor no declaró el porcentaje de respuestas correcta, y en cuanto a su baremo de categorización de resultados, es similar al del presente estudio, por lo cual se considera que ayuda a validar los resultados obtenidos en este estudio, al contar también con un contexto similar.

En cuanto a los estudios internacionales, una primera mención relevante sería el estudio de Soares et al. (17), realizado en Brasil, quienes encontraron un patrón de respuestas de falta de conocimiento del 33,2%, destacando que este porcentaje fue mucho mayor en los hombres (41,4%) que en las mujeres (23,3%), siendo la diferencia estadísticamente significativa, lo que es un valor interesante, que no se ha analizado en los demás estudios mencionados. Sin embargo, en este estudio no se realizó una prueba formal de conocimientos sobre el tema, sino que se les preguntó a los jóvenes si sabían o no sobre ciertos tópicos vinculados al VPH, por lo que el nivel de

evidencia es más bajo y resulta más difícil confirmar si esto es compatible con los niveles de conocimientos reales de dicha muestra. Dada la reactividad evaluativa que tiene el tema, es razonable asumir que los niveles de conocimiento son más bajos que los encontrados por estos autores.

Por ejemplo, en el estudio de Ramírez (18) todas las preguntas incluían, como opción de respuesta, “no sé” y se les instó a los participantes a usar esta opción cuando no supieran la respuesta, utilizando las otras opciones cuando creyeran que sí sabían la respuesta. En ese sentido, se observó que, en promedio, se utilizó la opción “no sé” un 30,6%, lo que es similar al estudio de Soares et al. (17), y que a esto debía sumarse un promedio de 24,1% de respuestas incorrectas, para un total de 54,7% de respuestas, en promedio, que demostraban un conocimiento inadecuado sobre el VPH. En ese marco, 8 de las 19 preguntas presentaron entre 67,7% y 88% de respuestas de conocimiento inadecuado, siendo algunas de estas preguntas sobre la prevención del VPH. No se declara, en este estudio, la categorización de los resultados en niveles de conocimiento, por lo que resulta más difícil contrastarlo con los resultados propios. Pero tomando en consideración los resultados de los otros estudios mencionados en esta sección, se asemeja a los estudios en donde los porcentajes de participantes con nivel de conocimiento bajo son compatibles con los del estudio propio, por lo que, por extensión, se entiende que los resultados de Soares et al. también pueden ser compatibles. Otro estudio realizado en Brasil, con alta compatibilidad con el propio, sería el de Galvão et al. (17), quienes dividieron el nivel de conocimiento de su muestra solo en dos niveles, como suficiente e insuficiente, y encontraron que el 72,7% de su muestra tenía conocimiento insuficiente. Para calificar como insuficiente debían de tener menos del 75% de las respuestas correctas, lo que se asemeja al nivel bajo del baremo de categorización de este estudio, por lo cual contribuye a validar los resultados propios.

Un último estudio que se puede mencionar sobre los aspectos descriptivos vinculados a los niveles de conocimiento sobre el VPH es el de Guerrero (19), en Ecuador, que también cuenta con resultados muy parecidos a los propios. En concreto, este autor observó que el 36,6% de su muestra tenía un nivel de conocimiento bajo sobre el VPH, seguido de un 57,9% de nivel medio, valores que aumentaban en lo relacionado al conocimiento sobre la vacuna, que fue bajo en un 86,4% y medio en un 13,1%. Así pues, al compaginar todos los resultados de las investigaciones mencionadas hasta el momento se entiende que los resultados propios se alinean de forma correcta con los encontrados por otros autores interesados en esta misma línea de investigación, lo que les da validez a los resultados propios.

Ahora bien, en lo referido a la distribución de frecuencias de respuestas a la variable actitudes de prevención sobre el VPH también es posible hacer la comparación con otros estudios tanto nacionales como internacionales, como se hará, iniciando con el estudio propio, donde se encontró que la mayor parte de la muestra tiene una actitud de prevención muy favorable o favorable.

En ese marco, en relación a los estudios nacionales, se puede mencionar solamente el de Mariño (20), que de nuevo presenta resultados divergentes con el propio, pues encontró que solo un 22% de su muestra tenía una actitud positiva (en contraste con el 64,6% de los resultados propios), mientras que el 76,2% tenía una actitud neutral (en contraste con el 15,2% de los resultados propios). De nuevo, el autor no menciona cómo categorizó los resultados, lo que hace más difícil analizar el por qué de la diferencia entre ambos resultados. Los otros estudios nacionales no abordan la variable actitud de forma compatible con el presente estudio, de modo que se pasa al análisis de los estudios internacionales.

Así pues, se puede iniciar con el estudio de Galvão et al. (17), donde también dividieron la actitud preventiva sobre el VPH en dos niveles, como positiva y negativa, encontrando que el 65,9% tenía

una actitud negativa, lo que contrasta con los resultados propios, donde la actitud es predominantemente positiva. De nuevo, para calificar como actitud negativa los sujetos de la muestra debían de tener menos del 75% de las respuestas favorecedoras, lo que es similar a la forma en la que se categorizaron los resultados en el presente estudio. Sin embargo, estos investigadores no describen las preguntas que componían el cuestionario aplicado, por lo que es difícil comparar los resultados expuestos con los propios.

Por otra parte, se puede mencionar el estudio de Guerrero (19), que sí cuenta con resultados convergentes, expresando que, en promedio, el 68,7% de su muestra cuenta con una actitud favorable sobre la prevención del VPH. Y, finalmente, vale la pena mencionar el estudio de Wang et al. (11), en China, donde encontraron que el 49,7% de su muestra tenía una actitud favorable hacia la prevención del VPH, lo que es ligeramente más bajo que lo encontrado en el presente estudio, pero que podría deberse a factores culturales propios de la diferencia entre las culturas latinoamericanas y asiáticas, esto en tanto que las preguntas que han declarado realizar los autores se asemejan a las realizadas en el estudio propio, si bien aquí usaron respuestas dicotómicas, lo que puede reducir la sensibilidad del instrumento, en contraste con el presente estudio, donde se utilizaron ítems con respuestas en escala de Likert. Así pues, aunque sobre esta variable se encontraron menos investigaciones que la abordaran, se puede observar que predominan los estudios con resultados compatibles, lo que ayuda a validar los propios.

Ya para cerrar, corresponde comparar los resultados correlacionales propios con de estudios previos que analizaron la relación entre el conocimiento y las actitudes preventivas sobre el VPH. En el estudio propio se encontró una relación inversa, de grado débil y alta significancia, entre las dos variables y sus dimensiones, lo cual refleja que un mayor conocimiento se asocia con actitudes más favorables hacia la prevención del VPH. Cabe recordar que esta correlación es inversa debido

al diseño del cuestionario de actitudes, lo cual no contradice la dinámica observada en estudios como el de Mariño, hecho en territorio nacional, quien encontró una relación directa, de grado débil y de alta significancia entre las dos variables de estudio. Así, en ambos casos se concluye que un mayor conocimiento sobre el VPH se relaciona con mejores actitudes preventivas.

Llama la atención que este estudio, con resultados descriptivos divergentes, cuente con resultados completamente convergentes en la prueba de hipótesis, lo que podría implicar que, más allá de las diferencias contextuales que pueden presentarse entre diferentes muestras, la correlación entre ambas variables prevalece. En cualquiera de los casos, los resultados de este estudio contribuyen a la validación de los resultados propios, de modo que es posible confiar en los mismos.

Ahora bien, con relación al hecho de que en ambos estudios el grado de la correlación encontrada sea débil, la explicación habitual para una correlación de este nivel es que en la dinámica relacional estudiada participan otras variables que no están siendo tomadas en cuenta en la investigación. Es decir, que lo único que mejora o empeora la actitud preventiva sobre el VPH no es el nivel de conocimiento que se pueda desarrollar sobre este tema, sino que hay otros factores en juego o, lo que es igual, que la actitud sobre el VPH es una variable multifactorial. Sin embargo, al menos en el presente estudio, se observó que la mayor parte de la muestra contaba con un nivel bajo de conocimiento sobre prevención del VPH, pero que en cambio, la mayoría contaba con una actitud entre muy favorable y favorable. Esto es un indicador claro de que, si bien opera una relación entre ambas variables, incluso las personas con conocimientos medios y bajos podrían manifestar una actitud moderadamente favorable o favorable. Dicho de otro modo, niveles bajos de conocimiento podrían estar vinculados a una actitud preventiva favorable, aunque es más probable encontrar actitudes desfavorables entre aquellos con más bajo conocimiento. De allí que la relación

encontrada sea de grado débil, porque debe haber otro grupo de factores que expliquen de mejor forma las actitudes de prevención menos favorables.

En ese sentido, una limitación de la presente investigación es que no se estudió ninguna otra variable independiente que pudiera ayudar a comprender la compleja naturaleza de la actitud de prevención sobre el VPH, ni se realizaron correcciones por variables de confusión, como el sexo, la edad, la religión, el haber iniciado la vida sexual, entre otros. De hecho, una limitación en la fase proyectiva de la investigación, fue el tabú con el que se manejaba el tema en la institución educativa, lo que forzó a cambiar los instrumentos de recolección de datos, eliminándose o cambiándose ítems que eran considerados por las autoridades de la institución y los padres como amenazantes o inadecuados para los informantes adolescentes. En ese sentido, un tema como este debe ser estudiado sin tabúes, por lo cual el apoyo de autoridades, docentes y padres de familia es fundamental para lograr una comprensión más plena del tema.

CAPITULO V: CONCLUSIONES Y RECOMENDACIONES

5.1. Conclusiones

Primera

Sobre el objetivo general, se encontró que existe relación entre los conocimientos y las actitudes de prevención sobre el virus del papiloma humano en estudiantes del cuarto y quinto del nivel secundario de la Institución Educativa 2057 José Gabriel Condorcanqui, Lima 2024, por lo que se cumple la hipótesis general.

Segunda

Sobre el primer objetivo específico, se encontró que existe relación entre los conocimientos y la actitud ante el nivel de riesgo sobre el virus del papiloma humano en estudiantes del cuarto y quinto del nivel secundario de la Institución Educativa 2057 José Gabriel Condorcanqui, Lima 2024, por lo que se cumple la primera hipótesis específica.

Tercera

Sobre el segundo objetivo específico, se encontró que existe relación entre los conocimientos y la actitud ante los cambios en la vida por el virus del papiloma humano en estudiantes del cuarto y quinto del nivel secundario de la Institución Educativa 2057 José Gabriel Condorcanqui, Lima 2024, por lo que se cumple la segunda hipótesis específica.

Cuarta

Sobre el tercer objetivo específico, se encontró que existe relación entre los conocimientos y la actitud la prevención sobre el virus del papiloma humano en estudiantes del cuarto y quinto del nivel secundario de la Institución Educativa 2057 José Gabriel Condorcanqui, Lima 2024, por lo que se cumple la tercera hipótesis específica.

Quinta

Sobre los aspectos descriptivos, se encontró que, en relación a la primera variable, la mayor parte de la muestra, con un 52,9% presentó un nivel bajo de conocimiento de prevención sobre el VPH, mientras que, en relación a la segunda variable, la mayor parte de la muestra, con un 38,6% presentaron actitudes de prevención sobre el VPH muy favorables, lo que se entiende como una actitud positiva o alta.

5.2. Recomendaciones

Para los futuros investigadores, se les recomienda ampliar la exploración de factores relacionados, investigando otras variables que podrían influir en las actitudes preventivas hacia el VPH, como la influencia de factores socioculturales, el rol de los medios de comunicación o las creencias religiosas. Además, sería útil realizar estudios longitudinales que midan el impacto de la educación y vacunación en el tiempo.

Para los directivos de las instituciones educativas, se les sugiere incorporar talleres educativos, dirigidos a adolescentes y padres, sobre el VPH, su prevención y vacunación, utilizando enfoques basados en evidencia científica. Se pueden incluir metodologías dinámicas como juegos de rol, videos educativos y sesiones interactivas.

Para los directivos de las instituciones educativas, se les recomienda realizar capacitación para el personal docente y para los orientadores escolares, de modo que puedan abordar el tema del VPH y otras ITS, con sensibilidad, sin perpetuar tabúes, y que sirvan como facilitadores de información adecuada.

Para los padres y cuidadores de adolescentes, se les sugiere fomentar espacios de diálogo familiar, manteniendo conversaciones abiertas con sus hijos sobre sexualidad y prevención de ITS,

incluyendo el VPH. Esto puede lograrse mediante la creación de guías prácticas que les orienten sobre cómo abordar estos temas de manera apropiada.

Para los organismos públicos, se les recomienda desarrollar campañas de sensibilización, dirigidas a adolescentes, que sirvan para normalizar la conversación sobre el VPH y su prevención, utilizando plataformas digitales como redes sociales, que son de alta accesibilidad para este grupo etario.

Para el MINSA, se le sugiere fortalecer la vacunación contra el VPH, impulsando políticas públicas que garanticen el acceso universal y gratuito a la vacuna contra el VPH en las mismas instituciones educativas, acompañadas de programas de sensibilización para padres y estudiantes sobre su seguridad y beneficios.

REFERENCIAS

1. Cangara M, Wibowo A, Miskad U, Nelwan B, Masadah R, Rauf S, et al. Detection of human papilloma virus (HPV) in parafin block of cervical cancer patients using multiplex polymerase chain reaction (PCR) and reverse line blot methods. *Medicina Clínica Práctica* [Internet]. abril de 2021;4:100225. Disponible en: <https://doi.org/https://doi.org/10.1016/j.mcpsp.2021.100225>
2. Jee B, Yadav R, Pankaj S, Shahi S. Immunology of HPV-mediated cervical cancer: current understanding. *Int Rev Immunol* [Internet]. el 3 de septiembre de 2021;40(5):359–78. Disponible en: <https://doi.org/10.1080/08830185.2020.1811859>
3. Luria L, Cardoza-Favarato G, Doerr C. *Human Papillomavirus (Nursing)* [Internet]. Treasure Island (FL): StatPearls Publishing; 2024. Disponible en: <https://www.ncbi.nlm.nih.gov/books/NBK568814/>
4. Di Spirito F. Human Papillomavirus: Oral Lesions and Vaccination. *Cancers (Basel)* [Internet]. el 11 de mayo de 2023;15(10):2711. Disponible en: <https://doi.org/10.3390/cancers15102711>
5. Ilyas S. Human Papillomavirus: Detection Method and Infection. *International Journal of Ecophysiology* [Internet]. el 24 de enero de 2023;4(1):82–91. Disponible en: <https://doi.org/10.32734/ijoep.v4i1.11153>
6. World Health Organization. *Weekly epidemiological record* [Internet]. 2022. Disponible en: <https://iris.who.int/bitstream/handle/10665/365350/WER9750-eng-fre.pdf?sequence=1>
7. Voidăzan T, Budianu M, Rozsnyai F, Kovacs Z, Uzun C, Neagu N. Assessing the Level of Knowledge, Beliefs and Acceptance of HPV Vaccine: A Cross-Sectional Study in Romania.

- Int J Environ Res Public Health [Internet]. el 6 de junio de 2022;19(11):6939. Disponible en: <https://doi.org/https://doi.org/10.3390/ijerph19116939>
8. Redacción El Peruano. Salud: virus de papiloma humano está relacionado con el 99 % de los casos de cáncer de cuello uterino. El Peruano [Internet]. el 26 de marzo de 2023; Disponible en: <https://elperuano.pe/noticia/208541-salud-virus-de-papiloma-humano-esta-relacionado-con-el-99-de-los-casos-de-cancer-de-cuello-uterino#:~:text=Ciencia%20y%20Tecnolog%C3%ADa-,Salud%3A%20virus%20de%20papiloma%20humano%20est%C3%A1%20relacionado%20con%20el%20>
 9. Hoblidar S, Moni S, Desai R, Neravi A. Human papilloma virus vaccination: knowledge, awareness and acceptability among medical and paramedical students. Int J Reprod Contracept Obstet Gynecol [Internet]. el 28 de enero de 2020;9(2):474. Disponible en: <https://doi.org/10.18203/2320-1770.ijrcog20196071>
 10. Mattebo M, Gottvall M, Grandahl M. School Nurses' Perceptions and Experiences of Delivering a School-Based Intervention to Improve Primary Prevention of Human Papillomavirus Among Adolescents—A Focus Group Study Following a Randomized Controlled Trial. The Journal of School Nursing [Internet]. el 9 de abril de 2024;40(2):166–73. Disponible en: <https://doi.org/10.1177/10598405211046174>
 11. Wang X, Du T, Shi X, Wu K. Attitude and practice on human papilloma virus infection and vaccination among students from secondary occupational health school: a cross-sectional study. Hum Vaccin Immunother [Internet]. el 2 de noviembre de 2021;17(11):4397–405. Disponible en: <https://doi.org/10.1080/21645515.2021.1954443>

12. Ministerio de Salud. Plan nacional de vacunación contra el virus del papiloma humano para el año fiscal 2024. Resolución Ministerial No. 061-2024/MINSA [Internet]. Lima: Ministerio de Salud; 2024. Disponible en: <https://cdn.www.gob.pe/uploads/document/file/5783394/5136073-resolucion-ministerial-n-061-2024-minsa.pdf?v=1706712255>
13. Redacción El Peruano. Muchos jóvenes se inician sexualmente de forma temprana sin una adecuada orientación. El Peruano [Internet]. el 22 de septiembre de 2023 [citado el 26 de febrero de 2024]; Disponible en: <https://www.elperuano.pe/noticia/223628-muchos-jovenes-se-inician-sexualmente-de-forma-temprana-sin-una-adecuada-orientacion#:~:text=%22Seg%C3%BAAn%20la%20Encuesta%20Demogr%C3%A1fica%20y,se%20mantiene%20en%20los%20%C3%BAltimos>
14. Redacción El Peruano. Educación sexual integral en colegios. El Peruano [Internet]. el 15 de julio de 2023 [citado el 26 de febrero de 2024]; Disponible en: <https://elperuano.pe/noticia/218060-educacion-sexual-integral-en-colegios>
15. Manco M, Flores-Lovon K, Ticona D, Gutierrez E. Prácticas de salud sexual en adolescentes de dos colegios del sur de la región Lima, Perú. *Rev Chil Obstet Ginecol* [Internet]. diciembre de 2020;85(6):595–603. Disponible en: <https://doi.org/http://dx.doi.org/10.4067/s0717-75262020000600595>
16. Galvão M, Araújo T, Rocha S. Conhecimentos, atitudes e práticas de adolescentes sobre o papilomavírus humano. *Rev Saude Publica* [Internet]. el 1 de abril de 2022;56:12. Disponible en: <https://doi.org/10.11606/s1518-8787.2022056003639>
17. Soares J, de Oliveira H, Luquetti C, Zuchelo L, de Arruda E, Raimundo J, et al. Adolescents' knowledge of HPV and sexually transmitted infections at public high schools in São Paulo:

- A cross-sectional study. Clinics [Internet]. 2022;77(1):100138. Disponible en: <https://doi.org/10.1016/j.clinsp.2022.100138>
18. Ramírez M. Conocimientos, actitudes y prácticas frente a la prevención del virus del Papiloma Humano en escolares, Pereira, 2021 [Internet] [Tesis de pregrado]. Fundación Universitaria del Área Andina; 2021. Disponible en: <https://digitk.areandina.edu.co/handle/areandina/4671>
 19. Guerrero A. Conocimientos, actitudes y prácticas sobre el virus del papiloma humano y su vacuna en adolescentes de bachillerato de la Unidad Educativa Rumiñahui, Ambato 2019 [Internet] [Tesis de pregrado]. Universidad Católica de Cuenca; 2020. Disponible en: <https://dspace.ucacue.edu.ec/items/2442d1ec-d765-438c-bec6-d844bbeb25f1>
 20. Mariño D. Conocimientos y actitudes sobre el virus de papiloma humano en adolescentes de secundaria de una institución educativa de Puente Piedra 2018 [Internet] [Tesis de pregrado]. Universidad Privada del Norte; 2019. Disponible en: <https://repositorio.upn.edu.pe/handle/11537/21902>
 21. Fontanil C, Pinedo M, Zevallos A. Conocimiento y actitudes hacia el virus del papiloma humano en estudiantes de la institución educativa Petronila Perea De Ferrando, Punchana 2018 [Internet] [Tesis de pregrado]. Universidad Nacional de la Amazonía; 2019. Disponible en: <https://repositorio.unapiquitos.edu.pe/handle/20.500.12737/5892>
 22. Mena D, Peña D. Conocimiento y medidas de prevención referente al virus del papiloma humano en adolescentes de una Institución Educativa. Lambayeque 2022 [Internet] [Tesis de pregrado]. Universidad Nacional Pedro Ruiz Gallo; 2023. Disponible en: <https://repositorio.unprg.edu.pe/handle/20.500.12893/11681>

23. Bustamante P. Nivel de conocimiento y prácticas preventivas sobre ITS en estudiantes de secundaria del colegio Santa María de la Paz – Pimentel [Internet] [Tesis de pregrado]. Universidad Señor de Sipán; 2022. Disponible en: <https://repositorio.uss.edu.pe/handle/20.500.12802/10415>
24. Guevara J. Nivel De Conocimiento Sobre Prevención Del Virus Papiloma Humano En Estudiantes De Secundaria De Una Institución Educativa Pública, Chiclayo, 2019 [Internet] [Tesis de pregrado]. Universidad Señor de Sipán; 2022. Disponible en: <https://repositorio.uss.edu.pe/handle/20.500.12802/9169>
25. Santi D, Nogueira I, Baldissera V. Modelo de Nola Pender para promoção da saúde do adolescente. REME -Revista Mineira de Enfermagem [Internet]. el 4 de abril de 2023;27. Disponible en: <https://doi.org/10.35699/2316-9389.2023.40440>
26. Marini G, Sriardiana F, Wulandari Y, Supatmi S. Dominant Factors Affecting the Dietary Habits Among School-Age Children Utilizing the Dorothea Orem Theory Approach at Orphanages Surabaya. Jurnal Keperawatan Komprehensif (Comprehensive Nursing Journal) [Internet]. el 30 de abril de 2023;9(2). Disponible en: <https://doi.org/10.33755/jkk.v9i2.507>
27. Luecha T, Van B, Peremans L. The theory of planned behavior used to explain alcohol drinking among young adolescents in Thailand: a qualitative study. J Subst Use [Internet]. el 13 de abril de 2023;1–7. Disponible en: <https://doi.org/10.1080/14659891.2023.2199853>
28. Kalaimani D, Komalavalli T. Study to assess the knowledge and its relationship with self confidence and assertiveness skills towards sexual abuse among young adolescent girls. Int J Health Sci (Qassim) [Internet]. el 28 de mayo de 2022;8449–58. Disponible en: <https://doi.org/10.53730/ijhs.v6ns3.8003>

29. Ahmed E. Adolescence; a Crucial Transitional Stage in Human Life. *J Child Adolesc Behav* [Internet]. 2016;4(6). Disponible en: <https://doi.org/10.4172/2375-4494.1000e115>
30. Ministerio de Salud. Norma técnica de salud para la atención integral de salud de adolescentes. Norma técnica nacional [Internet]. Lima: Dirección general de intervenciones estratégicas en salud pública; 2019. Disponible en: <https://bvs.minsa.gob.pe/local/MINSA/5017.pdf>
31. Belitskii K. Adolescence: features of the stage of personality development. En: Tkachenko I, editor. *Phenomenology of Personality: Resourcefulness and Multidimensionality* [Internet]. Publishing house Sreda; 2022. p. 110–2. Disponible en: <https://doi.org/10.31483/r-104446>
32. Schwartz B, Maccani M, Bansal S, Gannon M. Parental perceptions of the HPV vaccine for prevention of anogenital and oropharyngeal cancers. *Vaccine X* [Internet]. agosto de 2023;14:100298. Disponible en: <https://doi.org/10.1016/j.jvacx.2023.100298>
33. Goodman E, Felsher M, Wang D, Yao L, Chen YT. Early Initiation of HPV Vaccination and Series Completion in Early and Mid-Adolescence. *Pediatrics* [Internet]. el 1 de marzo de 2023;151(3). Disponible en: <https://doi.org/10.1542/peds.2022-058794>
34. Ministerio de Salud. Paquete básico de cuidado integral para el adolescente [Internet]. 2024 [citado el 2 de mayo de 2024]. Disponible en: <https://www.gob.pe/23213-paquete-basico-de-cuidado-integral-para-el-adolescente>
35. Ministerio de Salud. Paquete básico para el cuidado integral de la salud de adolescentes en el contexto del Covid-2019. Directiva Sanitaria [Internet]. Lima: Dirección General de Intervenciones Estratégicas en Salud Pública; 2020. Disponible en: <https://bvs.minsa.gob.pe/local/MINSA/5300.pdf>

36. Vives A, Cosentino M, Palou J. The role of human papilloma virus test in men: First exhaustive review of literature. *Actas Urológicas Españolas (English Edition)* [Internet]. marzo de 2020;44(2):86–93. Disponible en: <https://doi.org/10.1016/j.acuroe.2019.08.006>
37. Ministerio de Salud. Directiva sanitaria para la prevención del cáncer de cuello uterino mediante la detección temprana y tratamiento de lesiones pre malignas incluyendo carcinoma in situ. Directiva Sanitaria N°085-MINSA-2019-DGIESP [Internet]. Lima: Ministerio de Salud; 2019. Disponible en: <https://docs.bvsalud.org/biblioref/2019/07/1005684/rm-576-2019-minsa.pdf>
38. Instituto Nacional de Enfermedades Neoplásicas. Detección de agente infeccioso por medio de ácido nucleico papillomavirus humano - Técnica de amplificación. Procedimiento normalizado de trabajo. Ministerio de Salud [Internet]. 2023. Disponible en: <https://portal.inen.sld.pe/wp-content/uploads/2023/08/RJ-N%C2%B0-228-2023-J-INEN.pdf>
39. Brewer N, Kahn B, Kritikos K, Heisler-MacKinnon J, Young J, Gilkey M. How to make effective HPV vaccine recommendations starting at age 9. *Hum Vaccin Immunother* [Internet]. el 29 de agosto de 2023;19(2). Disponible en: <https://doi.org/10.1080/21645515.2023.2216117>
40. Liu H. Research progress of HPV vaccine for preventing damage from HPV infection. *Highlights in Science, Engineering and Technology* [Internet]. el 17 de agosto de 2022;8:604–10. Disponible en: <https://doi.org/10.54097/hset.v8i.1221>
41. Markowitz L, Schiller J. Human Papillomavirus Vaccines. *J Infect Dis* [Internet]. el 30 de septiembre de 2021;224(4):S367–78. Disponible en: <https://doi.org/10.1093/infdis/jiaa621>

42. Beyer W, Osterhaus A. Bivalent AS04-adjuvanted HPV vaccine provides optimal cancer prevention for HPV types not included in the vaccine. *Vaccine* [Internet]. noviembre de 2020;38(47):7414–6. Disponible en: <https://doi.org/10.1016/j.vaccine.2020.09.015>
43. Venegas G, Jorge A, Galdos O. Vacuna del papilomavirus en el Perú. *Revista Peruana de Ginecología y Obstetricia* [Internet]. el 3 de diciembre de 2020;66(4). Disponible en: <http://dx.doi.org/10.31403/rpgo.v66i2286>
44. Ministerio de Salud. Norma técnica de salud que establece el esquema nacional de vacunación. Norma Técnica de Salud N° 196-MINSA/DGIESP-2022 [Internet]. Lima: Ministerio de Salud; 2022. Disponible en: <https://cdn.www.gob.pe/uploads/document/file/3823311/Norma%20T%C3%A9cnica%20de%20Salud.pdf?v=1668009871>
45. Organización Mundial de la Salud. Una sola dosis de la vacuna contra el virus del papiloma humano (VPH) ofrece una sólida protección contra el cáncer de cuello uterino [Internet]. 2022 [citado el 27 de febrero de 2024]. Disponible en: <https://www.paho.org/es/noticias/11-4-2022-sola-dosis-vacuna-contra-virus-papiloma-humano-vph-ofrece-solida-proteccion>
46. Organización Panamericana de la Salud. Grupo Técnico Asesor de la OPS recomienda a los países de las Américas utilizar esquema de dosis única de la vacuna contra el VPH [Internet]. 2023 [citado el 27 de febrero de 2024]. Disponible en: <https://www.paho.org/es/noticias/5-9-2023-grupo-tecnico-asesor-ops-recomienda-paises-americas-utilizar-esquema-dosis-unica>
47. Richman A, Torres E, Wu Q, Eldridge D, Lawson L. HPV vaccine recommendation practices of current and future physicians in North Carolina: an exploratory study. *Health*

- Educ Res [Internet]. el 1 de agosto de 2022;37(4):213–26. Disponible en: <https://doi.org/10.1093/her/cyac016>
48. Zhang S, Jiang S, Zang X. A promising measure to prevent HPV-positive oral squamous cell carcinoma. *Infection International* [Internet]. el 28 de noviembre de 2017;6(1):30–1. Disponible en: <https://doi.org/10.1515/ii-2017-0156>
 49. Shahzad N, Umer M, Ramzan M, Aslam B. Preventive Strategies against Human Papillomaviruses. En: Rajkumar R, editor. *Human Papillomavirus - Research in a Global Perspective* [Internet]. InTech; 2016. p. 289–307. Disponible en: <https://doi.org/10.5772/62831>
 50. Kaptilnyy V, Efimova V, Lazarenko A. Possibilities and prospects of targeted therapy for persistent human papillomavirus infection. *VF Snegirev Archives of Obstetrics and Gynecology* [Internet]. el 23 de marzo de 2023;10(1):13–24. Disponible en: <https://doi.org/10.17816/2313-8726-2023-10-1-13-24>
 51. Sypień P, Zielonka T. Human papillomavirus vaccination – limitations and opportunities in countries with low vaccine coverage. *Przegl Epidemiol* [Internet]. el 10 de mayo de 2022;75(4):537–45. Disponible en: <https://doi.org/10.32394/pe.75.50>
 52. Khamisy-Farah R, Adawi M, Jerjes-Ghantous H, Bornstein J, Farah R, Bragazzi N, et al. Knowledge of Human Papillomavirus (HPV), Attitudes and Practices Towards Anti-HPV Vaccination Among Israeli Pediatricians, Gynecologists, and Internal Medicine Doctors: Development and Validation of an Ad Hoc Questionnaire. *Vaccines (Basel)* [Internet]. el 21 de octubre de 2019;7(4):157. Disponible en: <https://doi.org/10.3390/vaccines7040157>

53. Colegio de Obstetras del Perú. Virus del papiloma humano [Internet]. 2020 [citado el 20 de marzo de 2024]. Disponible en: https://colegiodeobstetras.pe/2020/10/virus_del_papiloma_humano/
54. Colegio de Obstetras del Perú. Los obstetras trabajan en la prevención del cáncer de cuello uterino. Nota de prensa N°10 [Internet]. 2020 [citado el 20 de marzo de 2024]. Disponible en: https://colegiodeobstetras.pe/wp-content/uploads/NP_10_26_03_20.pdf
55. Arispe CM, Yangali JS, Guerrero MA, Rivera O, Acuña LA, Arellano C. La investigación científica. Una aproximación para los estudios de posgrado. Universidad internacional de Guayaquil; 2020.
56. Hernández-Sampieri R, Mendoza CP. Metodología de la investigación. Las rutas Cuantitativa Cualitativa y Mixta. Metodología de la investigación. Las rutas cuantitativa, cualitativa y mixta. México D.F.: McGraw-Hill; 2018.
57. Vizcaíno P, Cedeño R, Maldonado I. Metodología de la investigación científica: guía práctica. Ciencia Latina Revista Científica Multidisciplinar [Internet]. el 27 de septiembre de 2023;7(4):9723–62. Disponible en: https://doi.org/10.37811/cl_rcm.v7i4.7658
58. Frey B, editor. The SAGE Encyclopedia of Research Design. 2°. SAGE; 2022.
59. Romero H, Real J, Ordoñez J, Gavino G, Saldarriaga G. Metodología de la investigación. ACVENISPROH Académico [Internet]. el 12 de agosto de 2022; Disponible en: <https://doi.org/10.47606/ACVEN/ACLIB0017>
60. Ruiz C, Valenzuela M. Metodología de la investigación [Internet]. Huancavelica: Fondo Editorial de la Universidad Nacional Autónoma de Tayacaja Daniel Hernández Morillo; 2022. Disponible en: <https://fondoeditorial.unat.edu.pe/index.php/EdiUnat/catalog/download/4/5/13?inline=1>

61. Arias J, Holgado J, Tafur T, Vasquez M. Metodología de la investigación: El método ARIAS para desarrollar un proyecto de tesis [Internet]. Instituto Universitario de Innovación Ciencia y Tecnología Inudi Perú; 2022. Disponible en: <https://doi.org/10.35622/inudi.b.016>
62. Rivas A. Colegio Médico de Perú. 2022 [citado el 22 de noviembre de 2024]. Perú reporta aumento de casos de cáncer de cuello. Disponible en: <https://www.cmp.org.pe/peru-reporta-aumento-de-casos-de-cancer-de-cuello-uterino/>

ANEXOS

Anexo 1: Matriz de consistencia

Título: Conocimientos y actitudes de prevención sobre el virus del papiloma humano en estudiantes del cuarto y quinto del nivel secundario de una Institución Educativa – Lima, 2024.

Formulación del problema	Objetivos	Hipótesis	Variables	Diseño metodológico
Problema general	objetivo general	Hipótesis general	Variable 1	Tipo de investigación
¿Cuál es la relación entre los conocimientos y las actitudes de prevención sobre el virus del papiloma humano en estudiantes del cuarto y quinto del nivel secundario de la Institución Educativa 2057 José Gabriel Condorcanqui, Lima 2024?	Determinar la relación entre los conocimientos y las actitudes de prevención sobre el virus del papiloma humano en estudiantes del cuarto y quinto del nivel secundario de la Institución Educativa 2057 José Gabriel Condorcanqui, Lima 2024.	Existe relación entre los conocimientos y las actitudes de prevención sobre el virus del papiloma humano en estudiantes del cuarto y quinto del nivel secundario de la Institución Educativa 2057 José Gabriel Condorcanqui, Lima 2024.	Conocimiento de prevención sobre el VPH Dimensiones -Generalidades del VPH. -Prevención sobre el VPH. -Vacuna contra el VPH.	Básica o fundamental Método de investigación Hipotético deductivo
Problemas específicos Problema específico 1	Objetivos específicos Objetivo específico 1	Hipótesis específicas Hipótesis específica 1	Variable 2	Diseño de investigación
¿Cuál es la relación entre los conocimientos y la actitud ante el nivel de riesgo sobre el virus del papiloma humano en estudiantes del cuarto y quinto del nivel secundario de la Institución Educativa 2057 José Gabriel Condorcanqui, Lima 2024?	Identificar la relación entre los conocimientos y la actitud ante el nivel de riesgo sobre el virus del papiloma humano en estudiantes del cuarto y quinto del nivel secundario de la Institución Educativa 2057 José Gabriel Condorcanqui, Lima 2024.	Existe relación entre los conocimientos y la actitud ante el nivel de riesgo sobre el virus del papiloma humano en estudiantes del cuarto y quinto del nivel secundario de la Institución Educativa 2057 José Gabriel Condorcanqui, Lima 2024.	Actitudes de prevención sobre el VPH Dimensiones -Actitud ante el nivel de riesgo. -Actitud ante los cambios en la vida por VPH. -Actitud ante la prevención.	No experimental transversal De alcance correlativo

Problema específico 2

¿Cuál es la relación entre los conocimientos y la actitud ante los cambios en la vida por el virus del papiloma humano en estudiantes del cuarto y quinto del nivel secundario de la Institución Educativa 2057 José Gabriel Condorcanqui, Lima 2024?

Objetivo específico 2

Identificar la relación entre los conocimientos y la actitud ante los cambios en la vida por el virus del papiloma humano en estudiantes del cuarto y quinto del nivel secundario de la Institución Educativa 2057 José Gabriel Condorcanqui, Lima 2024.

Hipótesis específica 2

Existe relación entre los conocimientos y la actitud ante los cambios en la vida por el virus del papiloma humano en estudiantes del cuarto y quinto del nivel secundario de la Institución Educativa 2057 José Gabriel Condorcanqui, Lima 2024.

Población / Muestra

223 estudiantes del cuarto y quinto del nivel secundario

Problema específico 3

¿Cuál es la relación entre los conocimientos y la actitud de prevención sobre el virus del papiloma humano en estudiantes del cuarto y quinto del nivel secundario de la Institución Educativa 2057 José Gabriel Condorcanqui, Lima 2024?

Objetivo específico 3

Identificar la relación entre los conocimientos y la actitud de prevención sobre el virus del papiloma humano en estudiantes del cuarto y quinto del nivel secundario de la Institución Educativa 2057 José Gabriel Condorcanqui, Lima 2024.

Hipótesis específica 3

Existe relación entre los conocimientos y la actitud de prevención sobre el virus del papiloma humano en estudiantes del cuarto y quinto del nivel secundario de la Institución Educativa 2057 José Gabriel Condorcanqui, Lima 2024.

Anexo 2: Instrumentos

Cuestionario para medir el nivel de conocimiento de prevención sobre el VPH

Número de encuestado (**no rellenar**): _____

Instrucciones: A continuación, en la Parte I de este cuestionario, encontrarás algunas preguntas sobre datos personales. Ninguna de ellas permitirá identificarte, por lo que te pedimos contestar con sinceridad. En la Parte II, encontrarás varias preguntas vinculadas al tema del VPH. Cada pregunta contará con varias opciones de respuesta, siendo solo una de ellas correcta. Tu participación consiste en responder cada pregunta, en función de tus conocimientos, con la opción que consideres correcta. Asegúrate de no dejar ninguna pregunta sin responder, incluso en caso de duda.

Parte I. Datos personales:

Sexo: M () F () | **Edad:** _____ | **Grado:** _____

Parte II. Prueba de conocimiento:

1. ¿Qué significan las siglas VPH?

- Virus papilar del himen.
- Virus del papiloma humano.
- Virus de Phillip Hunter.
- Virus del Papanicolaou tipo H.
- Ninguna de las anteriores.

2. ¿Cuál de las siguientes sería la mejor definición de Virus de Papiloma Humano?

- Virus transmitido principalmente por contacto sexual, que infecta la región anogenital.
- Virus transmitido principalmente por no contacto sexual, que infecta la región anogenital.
- Virus transmitido principalmente por contacto sexual, que no infecta la región anogenital.
- Virus transmitido solo de la mujer al hombre, durante el acto sexual, que puede generar verrugas en piel y genitales.
- Virus transmitido solo del hombre a la mujer, durante el acto sexual, que puede generar verrugas en piel y genitales.

3. ¿Cuántos tipos víricos o tipos de VPH se conocen?

- 1 de hombre y 1 de mujer.
- 10 confirmados y 2 sin confirmación.
- Cerca de 50.
- Más de 100.
- Más de 800.

4. ¿Qué tipo de cáncer pueden desarrollar las personas con VPH?

- Cáncer cervical.
- Cáncer de pene.
- Cáncer de vulva.

- d. Cáncer de ano.
- e. Todas las anteriores.

5. ¿Cuál de las siguientes NO es una medida de prevención contra el VPH centrada en la conducta sexual?

- a. Realizarse prueba de detección molecular del virus del papiloma humano.
- b. aplicarse la vacuna contra el Virus del Papiloma Humano.
- c. Utilizar condón en todas las relaciones sexuales.
- d. Utilizar el mismo condón en todas las relaciones sexuales.
- e. Ninguna de las anteriores.

6. ¿Cuál de las siguientes NO es una medida de prevención contra el VPH centrada en la conducta no sexual?

- a. Tener una alimentación sana y balanceada y hacer ejercicio físico.
- b. Evitar en lo posible el consumo de tabaco o cigarrillo.
- c. Negarse a vacunarse.
- d. Leer y/o informarse por otros medios confiables acerca del VPH.
- e. todas las anteriores.

7. ¿Cuál de las siguientes NO es una medida de prevención para las mujeres relacionada al VPH?

- a. realizarse prueba de detección molecular del virus del papiloma humano.
- b. Informarse sobre el VPH, sus riesgos y formas de transmisión para tomar decisiones informadas.
- c. Realizarse una prueba de Papanicolaou antes de la primera relación sexual.
- d. Uso del condón femenino.
- e. Ninguna de las anteriores.

8. ¿Cuál de las siguientes NO es una medida de prevención para los hombres relacionada al VPH?

- a. Si usar casi siempre el condón.
- b. Vacunarse una vez en la vida contra el VPH.
- c. Pensar que el condón es incómodo, pero igual usarlo.
- d. Participar de educación sexual.
- e. Ninguna de las anteriores.

9. ¿La vacuna contra el VPH que se brinda de forma gratuita en Perú protege contra todos los tipos de VPH?

- a. Sí, sobre todos.
- b. No, pero sí protege de los más importantes.
- c. Las vacunas usadas en los países desarrollados sí; las demás, todavía no.
- d. Solo sobre los confirmados, pero aún no con los que falta confirmación.
- e. Es como la vacuna de la gripe cambia cada año para proteger contra las nuevas cepas.

10. ¿En qué rango de edad se puede recibir la vacuna contra el VPH de forma gratuita en Perú?

- a. Idealmente de 9 a 13 años, pero se extiende hasta los 18 años.
- b. Desde los 18 años en adelante, pues se requiere ser mayor de edad.
- c. De 0 a 99 años, siempre que haya tenido VPH.
- d. No hay un rango específico. Solo que sea después de tener la primera menstruación.
- e. No hay un rango específico. Solo que sea después de iniciar la vida sexual.

11. ¿Cuál de las siguientes es una ventaja de vacunarse contra el VPH?

- a. Si ya tenías algún tipo de VPH, se curaría después de la vacuna.
- b. Me protege de todas las enfermedades virales.
- c. Opciones a y b.
- d. Ninguna de las anteriores.
- e. Se reduce el riesgo de infección y el riesgo asociado de desarrollar cáncer.

12. ¿Cuáles son los posibles riesgos de vacunarse contra el VPH?

- a. Pérdida de visión.
- b. Aumento del riesgo de contraer VPH.
- c. En pocos casos, fiebre, dolor, enrojecimiento o hinchazón leve
- d. Opciones a y b.
- e. Opciones a y c.

Parte III. Calificación

Importante: Solo para fines informativos del presente trabajo de investigación. No imprimir esta sección en la prueba a aplicar a la muestra de estudio.

A continuación, se muestran las opciones de respuesta correctas para cada pregunta.

1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12
b	a	d	e	d	c	c	a	b	a	e	c

Cada pregunta correcta, suma un punto. Las respuestas incorrectas no suman puntos. Una vez sumados los puntos obtenidos, el resultado se compara con la siguiente tabla de categorización de los resultados.

Nivel de conocimiento	Rango de puntuación para variable	Rango de puntuación para dimensiones
Bajo	0-4	0-1
Medio	5-8	2
Alto	9-12	3-4

Cuestionario para medir las actitudes de prevención sobre el VPH

Número de encuestado (**no rellenar**): _____

Instrucciones: A continuación, en la Parte I de este cuestionario, encontrarás una única pregunta sobre la vacunación contra el VPH. En la Parte II, encontrarás varias preguntas vinculadas a tu opinión sobre el tema del VPH. Por ser una opinión ninguna respuesta se considera correcta o incorrecta, por lo cual puedes contestar con sinceridad, según tu visión del tema. Asegúrate de no dejar ninguna pregunta sin responder. En caso de duda, elige la opción que más se parezca a tus vivencias u opiniones.

Parte I. Vacunación:

A. ¿Estás vacunado/a contra el VPH? Sí () No () No sé ()

Parte II. Opinión sobre el VPH:

	Totalmente en desacuerdo	Parcialmente en desacuerdo	Neutral	Parcialmente de acuerdo	Totalmente de acuerdo
1. Poder disfrutar de mi sexualidad de forma libre es más importante que el posible riesgo de tener VPH.					
2. Tener VPH es más un asunto de mala suerte, así que no hay que preocuparse demasiado.					
3. Creo que la gente exagera sobre el VPH. La verdad es que no es tan fácil contagiarse.					
4. Creo que la gente exagera sobre el VPH. La verdad es que no es una enfermedad tan grave.					
5. Si tuviera una verruga genital por VPH, no me preocuparía demasiado.					
6. Si tuviera una verruga genital por VPH, no me avergonzaría demasiado.					
7. Actualmente todo da cáncer, así que preocuparse por el VPH es una tontería.					
8. No se puede dejar de disfrutar la sexualidad durante la juventud solo por la posibilidad de tener cáncer en la vejez.					
9. Si sospechara que tengo VPH, creo que no me atrevería a comentárselo a mis padres o a algún otro adulto responsable.					
10. Si sospechara que tengo VPH, retrasaría tanto como me fuera posible el ir a un médico.					
11. Si sospechara que tengo VPH, haría todo lo posible para no tener que cambiar nada de mi vida sexual actual.					

12. Si supiera que tengo VPH, haría todo lo posible para no tener que cambiar nada de mi vida sexual actual.					
13. Si sospechara o supiera que tengo VPH, no creo que me atrevería a contarlo a mi pareja sexual actual o a parejas anteriores.					
14. Si sospechara o supiera que mi pareja (o alguna anterior) tiene VPH, trataría de seguir con mi vida sexual de forma normal.					
15. Si hay más de 100 tipos de VPH y la vacuna solo me protege de 4 de ellos, no le veo mayor utilidad a vacunarse.					
16. Puede que la vacuna contra el VPH sea importante, pero no hay ningún apuro por vacunarse. Quizás lo haga en el futuro.					
17. No veo qué tiene que ver el no fumar o dejar de fumar con la posibilidad de tener VPH, por lo cual no haría caso de ese consejo.					
18. Obsesionarse con leer sobre VPH u otras ITS solo te amargará la vida y te llenará de miedos, por lo cual es preferible no hacerlo.					
19. Puede que el condón ayude a prevenir el VPH, pero también impide disfrutar el sexo, por lo cual prefiero no usarlo.					
20. Tener la mayor cantidad de parejas sexuales durante la juventud es una meta mucho más importante que prevenir el VPH.					

Parte III. Calificación

Importante: Solo para fines informativos del presente trabajo de investigación. No imprimir esta sección en la prueba a aplicar a la muestra de estudio.

A continuación, se muestran las puntuaciones a colocar en la Parte II, en función de la respuesta.

Totalmente en desacuerdo	Parcialmente en desacuerdo	Neutral	Parcialmente de acuerdo	Totalmente de acuerdo
0	1	2	3	4

Una vez sumados los puntos obtenidos, el resultado se compara con la siguiente tabla de categorización de los resultados.

Actitud de prevención sobre el VPH	Rango de puntuación de la variable	Rango de puntuación de la dimensión 1	Rango de puntuación de las dimensiones 2 y 3
Muy favorable	0-10	0-4	0-3
Favorable	11-20	5-8	4-6
Intermedia	21-30	9-12	7-9
Poco favorable	31-45	13-18	10-14
Muy poco favorable	46-80	19-32	15-24

Anexo 3: Validez de instrumentos

CARTA DE PRESENTACIÓN

Mg./Dr.: _____

Presente

Asunto: VALIDACIÓN DE INSTRUMENTOS A TRAVÉS DE JUICIO DE EXPERTO.

Es muy grato comunicarme con usted para expresarle mi saludo y, asimismo, hacer de su conocimiento que, siendo estudiante de la escuela profesional de Obstetricia, requiero validar los instrumentos con los cuales recogeré la información necesaria para desarrollar mi investigación, con la cual optaré al título profesional de Licenciada en Obstetricia.

El nombre de mi proyecto de investigación es “Conocimientos y actitudes de prevención sobre el virus del papiloma humano en estudiantes del cuarto y quinto del nivel secundario de una institución educativa. – Lima, 2024” y, debido a que es imprescindible contar con la aprobación de docentes especializados para aplicar los instrumento en mención, he considerado convenientemente recurrir a usted, ante su connotada experiencia en temas de desarrollo de instrumentos de recolección de datos científicos.

El expediente de validación que le hago llegar contiene:

- Carta de presentación.
- Definiciones conceptuales de las variables y dimensiones.
- Matriz de operacionalización de las variables.
- Certificado de validez de contenido del instrumento.

Expresándole los sentimientos de respeto y consideración, me despido de Usted, no sin antes agradecer por la atención que dispense a la presente.

Atentamente,



María Rita Vilechez Rodríguez

DNI: 47361817

DEFINICIÓN CONCEPTUAL DE LAS VARIABLES Y DIMENSIONES

Variable 1: Conocimiento de prevención sobre el VPH

Se refiere a la cantidad y calidad de la información de tipo técnica que se tiene sobre el VPH y cómo se puede prevenir el mismo.

Dimensiones de la variable:

1. Generalidades del VPH: sobre la definición de VPH, la cantidad de tipos víricos y los tipos de cánceres asociados.
2. Prevención sobre el VPH: sobre la prevención centrada en la conducta sexual, no sexual, para la mujer y el hombre.
3. Vacuna contra el VPH: sobre los tipos víricos contra los que protege, el rango de edad para la vacunación, las ventajas y riesgos de la vacunación.

Variable 2: Actitudes de prevención sobre el VPH

Se refiere a las opiniones, interpretaciones personales o actitudes desarrolladas hacia la información obtenida sobre el VPH y cómo se puede prevenir el mismo.

Dimensiones de la variable:

1. Actitud ante el nivel de riesgo: sobre el riesgo general, de síntomas físicos y de cáncer.
2. Actitud ante los cambios en la vida por VPH: sobre la búsqueda de ayuda, los cambios en la vida sexual y la corresponsabilidad con parejas.
3. Actitud ante la prevención: sobre la prevención por vacuna, por conductas no sexuales y sexuales.

MATRIZ DE OPERACIONALIZACIÓN DE LAS VARIABLES

Variables	Dimensiones	Indicadores	Escala de medición	Escala valorativa
Conocimiento de prevención sobre el VPH	Generalidades del VPH	<ul style="list-style-type: none"> - Significado de las siglas VPH - Definición de VPH. B - Cantidad de tipos víricos. - Tipos de cánceres asociados. 	Correcto / Incorrecto.	Nivel de conocimiento -Bajo: 0-4. - Medio: 5-8. - Alto: 9-12.
	Prevención sobre el VPH	<ul style="list-style-type: none"> - Prevención centrada en la conducta sexual. - Prevención centrada en la conducta no sexual. - Prevención médica para la mujer. - Prevención médica para el hombre. 		
	Vacuna contra el VPH	<ul style="list-style-type: none"> - Tipos víricos contra los que protege. - Rango de edad para la vacunación. - Ventajas de la vacunación. - Riesgos de la vacunación. 		
Actitudes de prevención sobre el VPH	- Actitud ante el nivel de riesgo.	<ul style="list-style-type: none"> - Riesgo general. - Riesgo de síntomas físicos. - Riesgo de cáncer. 	<ul style="list-style-type: none"> - Totalmente en desacuerdo. - Parcialmente en desacuerdo. - Neutral. - Parcialmente de acuerdo. - Totalmente de acuerdo. 	Actitud - Muy favorable: 0-5. - Favorable: 6-10. - Intermedia: 11-15. - Poco favorable: 16-40. - Muy poco favorable: 41-80.
	- Actitud ante los cambios en la vida por VPH.	<ul style="list-style-type: none"> - Búsqueda de ayuda. - Cambios en la vida sexual. - Corresponsabilidad con parejas. 		
	- Actitud ante la prevención.	<ul style="list-style-type: none"> - Prevención por vacuna. - Prevención por conductas no sexuales. - Prevención por conductas sexuales. 		

CUESTIONARIO PARA MEDIR EL NIVEL DE CONOCIMIENTO DE PREVENCIÓN

SOBRE EL VPH

N.º	DIMENSIONES/Ítems	Pertinencia ¹		Relevancia ²		Claridad ³		Sugerencias
		Sí	No	Sí	No	Sí	No	
Variable 1: Nivel de conocimiento de prevención sobre VPH								
DIMENSIÓN 1: Generalidades del VPH								
1.	¿Qué significan las siglas VPH? a. Virus papilar del himen. b. Virus del papiloma humano. c. Virus de Phillip Hunter. d. Virus del Papanicolaou tipo H. e. Ninguna de las anteriores.	X		X		X		
2.	¿Cuál de las siguientes sería la mejor definición de VPH? a. Virus transmitido principalmente por contacto sexual, que infecta la región anogenital. b. Virus transmitido principalmente por no contacto sexual, que infecta la región anogenital. c. Virus transmitido principalmente por contacto sexual, que no infecta la región anogenital. d. Virus transmitido solo de la mujer al hombre, durante el acto sexual, que puede generar verrugas en piel y genitales. e. Virus transmitido solo del hombre a la mujer, durante el acto sexual, que puede generar verrugas en piel y genitales.	X		X		X		
3.	¿Cuántos tipos víricos o tipos de VPH se conocen? a. 1 de hombre y 1 de mujer. b. 10 confirmados y 2 sin confirmación. c. Cerca de 50. d. Más de 100. e. Más de 800.	X		X		X		
4.	¿Qué tipo de cáncer pueden desarrollar las personas con VPH? a. Cáncer cervical. b. Cáncer de pene. c. Cáncer de vulva. d. Cáncer de ano. e. Todas las anteriores.	X		X		X		
DIMENSIÓN 2: Prevención sobre el VPH								
5.	¿Cuál de las siguientes NO es una medida de prevención contra el VPH centrada en la conducta sexual? a. Realizarse prueba de detección molecular del virus del papiloma humano. b. Aplicarse la vacuna contra el Virus del Papiloma Humano. c. Utilizar condón en todas las relaciones sexuales.	X		X		X		

	d. Utilizar el mismo condón en todas las relaciones sexuales. e. Ninguna de las anteriores.							
6.	¿Cuál de las siguientes NO es una medida de prevención contra el VPH centrada en la conducta no sexual? a. Tener una alimentación sana y balanceada y hacer ejercicio físico. b. Evitar en lo posible el consumo de tabaco o cigarrillo. c. Negarse a vacunarse. d. Leer y/o informarse por otros medios confiables acerca del VPH. e. todas las anteriores.	X		X		X		
7.	¿Cuál de las siguientes NO es una medida de prevención para las mujeres relacionada al VPH? a. Realizarse prueba de detección molecular del virus del papiloma humano. b. Informarse sobre el VPH, sus riesgos y formas de transmisión para tomar decisiones informadas. c. Realizarse una prueba de Papanicolaou antes de la primera relación sexual. d. Uso del condón femenino. e. Ninguna de las anteriores.	X		X		X		
8.	¿Cuál de las siguientes NO es una medida de prevención para los hombres relacionada al VPH? a. Si usar casi siempre el condón. b. Vacunarse una vez en la vida contra el VPH. c. Pensar que el condón es incómodo, pero igual usarlo. d. Participar de educación sexual. e. Ninguna de las anteriores.	X		X		X		
DIMENSIÓN 3: Vacuna contra el VPH								
9.	¿La vacuna contra el VPH que se brinda de forma gratuita en Perú protege contra todos los tipos de VPH? a. Sí, sobre todos. b. No, pero sí protege de los más importantes. c. Las vacunas usadas en los países desarrollados sí; las demás, todavía no. d. Solo sobre los confirmados, pero aún no con los que falta confirmación. e. Es como la vacuna de la gripe cambia cada año para proteger contra las nuevas cepas.	X		X		X		
10.	¿En qué rango de edad se puede recibir la vacuna contra el VPH en Perú? a. Idealmente de 9 a 13 años, pero se extiende hasta los 18 años. b. Desde los 18 años en adelante, pues se requiere ser mayor de edad. c. De 0 a 99 años, siempre que haya tenido VPH. d. No hay un rango específico. Solo que sea	X		X		X		

	después de tener la primera menstruación. e. No hay un rango específico. Solo que sea después de iniciar la vida sexual.							
11.	¿Cuál de las siguientes es una ventaja de vacunarse contra el VPH? a. Si ya tenías algún tipo de VPH, se curaría después de la vacuna. b. Me protege de todas las enfermedades virales. c. Opciones a y b. d. Ninguna de las anteriores. e. Se reduce el riesgo de infección y el riesgo asociado de desarrollar cáncer.	X		X		X		
12.	¿Cuáles son los posibles riesgos de vacunarse contra el VPH? a. Pérdida de visión. b. Aumento del riesgo de contraer VPH. c. En pocos casos, fiebre, dolor, enrojecimiento o hinchazón leve d. Opciones a y b. e. Opciones a y c.	X		X		X		

CUESTIONARIO PARA MEDIR LAS ACTITUDES DE PREVENCIÓN SOBRE EL VPH

N.º	DIMENSIONES/Ítems	Pertinencia ¹		Relevancia ²		Claridad ³		Sugerencias
		Sí	No	Sí	No	Sí	No	
Variable 2: Actitudes de prevención sobre el VPH								
DIMENSIÓN 1: Actitud ante el nivel de riesgo								
1.	Poder disfrutar de mi sexualidad de forma libre es más importante que el posible riesgo de tener VPH.	X		X		X		
2.	Tener VPH es más un asunto de mala suerte, así que no hay que preocuparse demasiado.	X		X		X		
3.	Creo que la gente exagera sobre el VPH. La verdad es que no es tan fácil contagiarse.	X		X		X		
4.	Creo que la gente exagera sobre el VPH. La verdad es que no es una enfermedad tan grave.	X		X		X		
5.	Si tuviera una verruga genital por VPH, no me preocuparía demasiado.	X		X		X		
6.	Si tuviera una verruga genital por VPH, no me avergonzaría demasiado.	X		X		X		
7.	Actualmente todo da cáncer, así que preocuparse por el VPH es una tontería.	X		X		X		
8.	No se puede dejar de disfrutar la sexualidad durante la juventud solo por la posibilidad de tener cáncer en la vejez.	X		X		X		
DIMENSIÓN 2: Actitud ante los cambios en la vida por VPH								
9.	Si sospechara que tengo VPH, creo que no me atrevería a comentárselo a mis padres o a algún otro adulto responsable.	X		X		X		
10.	Si sospechara que tengo VPH, retrasaría tanto como me fuera posible el ir a un médico.	X		X		X		
11.	Si sospechara que tengo VPH, haría todo lo posible para no tener que cambiar nada de mi vida sexual actual.	X		X		X		
12.	Si supiera que tengo VPH, haría todo lo posible para no tener que cambiar nada de mi vida sexual actual.	X		X		X		
13.	Si sospechara o supiera que tengo VPH, no creo que me atrevería a contarle a mi pareja sexual actual o a parejas anteriores.	X		X		X		
14.	Si sospechara o supiera que mi pareja (o alguna anterior) tiene VPH, trataría de seguir con mi vida sexual de forma normal.	X		X		X		
DIMENSIÓN 3: Actitud ante la prevención								
15.	Si hay más de 100 tipos de VPH y la vacuna solo me protege de 4 de ellos, no le veo mayor utilidad a vacunarse.	X		X		X		

16.	Puede que la vacuna contra el VPH sea importante, pero no hay ningún apuro por vacunarse. Quizás lo haga en el futuro.	X		X		X		
17.	No veo qué tiene que ver el no fumar o dejar de fumar con la posibilidad de tener VPH, por lo cual no haría caso de ese consejo.	X		X		X		
18.	Obsesionarse con leer sobre VPH u otras ITS solo te amargaré la vida y te llenará de miedos, por lo cual es preferible no hacerlo.	X		X		X		
19.	Puede que el condón ayude a prevenir el VPH, pero también impide disfrutar el sexo, por lo cual prefiero no usarlo.	X		X		X		
20.	Tener la mayor cantidad de parejas sexuales durante la juventud es una meta mucho más importante que prevenir el VPH.	X		X		X		

Observaciones (precisar si hay suficiencia): El presente cuestionario es adecuado al trabajo de Investigación desarrollado

Opinión de aplicabilidad: Aplicable [X] Aplicable después de corregir [] No aplicable []

Apellidos y nombres del juez validador. Dr/ Mg: Walter Enrique Tapia Núñez

DNI 07318544

Especialidad del validador: Médico Gineco – Obstetra CMP 13396 RNE:8304

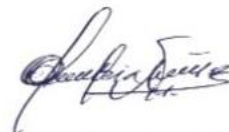
¹**Pertinencia:** El ítem corresponde al concepto teórico formulado.

²**Relevancia:** El ítem es apropiado para representar al componente o dimensión específica del constructo

³**Claridad:** Se entiende sin dificultad alguna el enunciado del ítem, es conciso, exacto y directo

Nota: Suficiencia, se dice suficiencia cuando los ítems planteados son suficientes para medir la dimensión

Lima, 22 de noviembre de 2024



Firma del Experto Informante

Observaciones (precisar si hay suficiencia): Wento con suficiencia este instrumento

Opinión de aplicabilidad: Aplicable Aplicable después de corregir [] No aplicable []

Apellidos y nombres del juez validador. Dr/ Mg: Dña. Rojas Cecilia

DNI 46699577

Especialidad del validador: Ginecología y obstetricia

¹Pertinencia: El ítem corresponde al concepto teórico formulado. ²Relevancia: El ítem es apropiado para representar al componente o dimensión específica del constructo
³Claridad: Se entiende sin dificultad alguna el enunciado del ítem, es conciso, exacto y directo

Nota: Suficiencia, se dice suficiencia cuando los ítems planteados son suficientes para medir la dimensión

27 de noviembre del 2024

[Handwritten Signature]
Dra. Dalia Rojas Cecilia
Ginecología y Obstetricia
C.M.P. 84285 RNE 478-17

Firma del Experto Informante

Observaciones (precisar si hay suficiencia): Wento con suficiencia este instrumento

Opinión de aplicabilidad: Aplicable Aplicable después de corregir [] No aplicable []

Apellidos y nombres del juez validador. Dr/ Mg: Dña. Carolina Vásquez López

DNI 45470998

Especialidad del validador: Ginecología y obstetricia

¹Pertinencia: El ítem corresponde al concepto teórico formulado. ²Relevancia: El ítem es apropiado para representar al componente o dimensión específica del constructo
³Claridad: Se entiende sin dificultad alguna el enunciado del ítem, es conciso, exacto y directo

Nota: Suficiencia, se dice suficiencia cuando los ítems planteados son suficientes para medir la dimensión

27 de noviembre del 2024

[Handwritten Signature]
L. Carolina Vásquez López
Ginecología y Obstetricia
C.M.P. 41857

Firma del Experto Informante

Anexo 4: Confiabilidad de los instrumentos

Prueba piloto del instrumento de nivel de conocimiento sobre VPH

#	Sexo	Edad	Grado	Ít 1	Ít 2	Ít 3	Ít 4	Ít 5	Ít 6	Ít 7	Ít 8	Ít 9	Ít 10	Ít 11	Ít 12
1	2	16	4	1	1	1	1	1	1	0	0	1	1	0	0
2	2	16	4	1	1	0	1	1	1	0	0	0	1	0	0
3	1	15	4	1	0	1	0	0	1	0	0	1	1	1	0
4	1	16	4	0	0	0	0	0	0	1	1	0	0	0	0
5	1	16	4	1	0	0	0	1	0	1	1	0	1	0	1
6	2	15	4	0	0	1	1	0	0	1	1	0	0	1	0
7	2	16	4	1	1	1	1	1	1	0	1	1	1	1	1
8	2	16	4	1	0	0	1	1	0	0	0	1	0	1	1
9	2	16	4	0	1	0	0	0	1	1	1	1	1	0	0
10	1	16	4	1	0	1	1	1	1	0	0	0	1	0	1
11	2	15	4	1	1	1	0	0	0	1	0	0	1	0	0
12	2	16	4	0	0	1	0	1	1	1	1	1	1	1	1
13	1	15	4	1	1	0	1	1	1	1	1	1	1	0	1
14	1	16	4	1	1	0	1	1	0	1	1	1	0	1	1
15	2	16	4	1	1	1	1	1	1	0	0	1	1	0	0
16	2	15	4	0	1	1	1	1	1	0	0	1	0	1	1
17	2	16	4	0	1	1	1	1	0	0	0	1	1	1	0
18	1	15	4	1	1	1	1	1	1	1	1	0	0	1	1
19	1	17	5	1	1	1	1	1	1	1	0	1	1	1	1
20	1	17	5	1	1	1	1	1	1	1	0	0	0	1	1
21	2	17	5	1	0	0	0	0	0	1	0	0	0	1	0
22	1	17	5	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
23	2	17	5	0	0	0	0	0	0	0	1	0	0	0	0
24	1	17	5	0	0	0	0	0	0	1	0	1	1	0	1
25	1	17	5	1	1	0	1	1	1	0	1	0	0	0	1

12	2	16	4	0	0	0	0	0	0	0	0	0	1	0	0	0	1	1	1	1	1	0	1	0
13	1	15	4	1	4	0	1	0	0	1	0	2	0	0	4	0	0	3	0	0	0	0	0	0
14	1	16	4	0	2	0	0	0	1	0	0	0	3	4	2	2	4	0	0	0	0	1	2	0
15	2	16	4	0	0	1	2	0	0	2	2	1	1	1	1	1	1	1	1	0	2	2	2	2
16	2	15	4	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
17	2	16	4	0	2	0	0	0	0	0	1	1	1	2	2	0	1	1	1	1	0	1	1	1
18	1	15	4	1	2	2	2	0	0	0	0	2	2	2	2	0	1	1	1	0	0	0	1	1
19	1	17	5	0	1	0	0	0	0	0	0	0	0	2	2	2	2	2	2	0	0	0	0	0
20	1	17	5	0	0	0	0	0	0	1	0	0	0	0	0	0	0	1	1	0	0	0	0	0
21	2	17	5	0	2	2	1	1	1	1	1	2	2	1	1	1	1	1	2	2	2	1	2	1
22	1	17	5	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	1	0
23	2	17	5	0	4	0	0	0	0	1	1	1	1	1	1	1	1	0	0	0	1	0	1	0
24	1	17	5	0	2	2	0	4	0	0	0	1	2	1	0	1	1	0	1	0	0	1	0	0
25	1	17	5	1	1	1	1	0	2	2	0	1	1	1	1	1	0	1	1	0	1	0	1	0
26	1	17	5	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
27	2	16	5	0	1	2	0	0	0	0	1	1	0	0	2	2	0	1	1	2	1	1	0	0
28	2	16	5	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	1	0	0	0
29	2	16	5	0	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	0	0	0	0
30	1	17	5	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
31	2	17	5	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
32	2	17	5	0	1	2	1	2	2	2	1	1	1	1	1	2	1	1	1	1	1	1	2	2
33	1	16	5	0	0	0	0	2	0	2	2	2	0	2	0	2	2	2	2	2	0	2	1	0
34	2	16	5	1	0	0	0	0	0	1	0	1	0	1	0	1	2	0	1	0	2	2	2	1
35	1	16	5	0	4	3	2	3	2	4	4	4	4	0	2	2	3	4	0	4	3	3	2	1
36	2	16	5	0	3	3	3	3	2	3	2	3	2	3	2	3	3	2	2	2	3	2	2	2
37	1	16	5	0	3	2	1	0	1	1	3	2	1	2	1	1	2	1	2	3	2	2	1	2
38	1	18	5	0	3	3	3	2	3	2	2	2	3	3	3	4	3	4	4	4	4	4	3	3
39	1	16	5	0	2	0	0	0	0	0	0	0	1	0	0	0	1	0	1	0	2	2	0	0
40	2	16	5	0	0	0	0	0	0	2	2	2	2	2	0	1	1	2	2	0	0	0	0	0

Anexo 5: Aprobación del Comité de Ética



COMITÉ INSTITUCIONAL DE ÉTICA E INTEGRIDAD CIENTÍFICA

CONSTANCIA DE APROBACIÓN

Lima, 19 de Noviembre de 2024

Investigador(a)
MARIA RITA VILCHEZ RODRIGUEZ
Exp. N°: 0909-2024

De mi consideración:

Es grato expresarle mi cordial saludo y a la vez informarle que el Comité Institucional de Ética e Integridad Científica de la Universidad Privada Norbert Wiener (CIEIC-UPNW) **evaluó y APROBÓ** los siguientes documentos:

- Protocolo titulado: “**CONOCIMIENTOS Y ACTITUDES DE PREVENCIÓN SOBRE EL VIRUS DEL PAPILOMA HUMANO EN ESTUDIANTES DEL CUARTO Y QUINTO DEL NIVEL SECUNDARIO DE UNA INSTITUCIÓN EDUCATIVA - LIMA, 2024**” Versión 02 con fecha 08/11/2024.
- Formulario de Consentimiento Informado Versión 02 con fecha 08/11/2024.

El cual tiene como investigador principal al Sr(a) Maria Rita Vilchez Rodriguez

La APROBACIÓN comprende el cumplimiento de las buenas prácticas éticas, el balance riesgo/beneficio, la calificación del equipo de investigación y la confidencialidad de los datos, entre otros.

El investigador deberá considerar los siguientes puntos detallados a continuación:

1. La **vigencia** de la aprobación es de **dos años** (24 meses) a partir de la emisión de este documento.
2. El **Informe de Avances** se presentará cada 6 meses, y el informe final una vez concluido el estudio.
3. **Toda enmienda o adenda** se deberá presentar al CIEIC-UPNW y no podrá implementarse sin la debida aprobación.
4. Si aplica, la **Renovación** de aprobación del proyecto de investigación deberá iniciarse treinta (30) días antes de la fecha de vencimiento, con su respectivo informe de avance.

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

Atentamente,

Raúl Antonio Rojas Ortega
Presidente

Comité Institucional de Ética e Integridad Científica
UPNW



Anexo 6: Formato de consentimiento informado

Reciba un cordial saludo de mi parte, María Rita Vílchez Rodríguez, estudiante de la carrera de Obstetricia de la Universidad Norbert Wiener.

La presente es para pedir su consentimiento para que su hijo(a) o representado(a) participe en un estudio científico, limitándose su participación al llenado de dos cuestionarios para marcar;

Nombre de los instrumentos a aplicar: (1) Cuestionario para medir el nivel de conocimiento de prevención sobre el VPH, (2) Cuestionario para medir las actitudes de prevención sobre el VPH.

Los mismos que tienen como propósito recabar información para un proyecto de investigación acerca del conocimiento y las actitudes de prevención ante el virus de papiloma humano (VPH). La información que su hijo(a) o representado(a) facilite será usada exclusivamente para fines investigativos, para determinar la relación entre los conocimientos y las actitudes de prevención sobre el virus del papiloma humano en estudiantes del cuarto y quinto del nivel secundario de una Institución Educativa - Lima, 2024. Toda la información que su hijo(a) o representado(a) provea será tratada de forma anónima y confidencial, como dicta el código ético en investigación, para garantizar por completo su seguridad. Debe saber que su participación no tendrá ninguna recompensa, pero los resultados de este estudio beneficiaran a investigaciones futuras y le permitirá conocer más del tema de investigación.

En ese sentido, la participación de su hijo(a) o representado(a) es totalmente voluntaria, de modo que solo debe llenar los mencionados instrumentos de recolección de datos si lo desea y si está de acuerdo con el tratamiento que se le dará a la información de su hijo(a) o representado(a), tal como se ha indicado con anterioridad.

Así pues, al ser usted su representante legal, en primera instancia, es requerido su consentimiento para que su hijo(a) o representado(a) pueda participar.

Si decide que su hijo(a) o representado(a) puede participar en este estudio llenando los mencionados instrumentos, entonces estará brindando su consentimiento para que se utilice la información recabada únicamente para fines académicos, teniendo derecho, además, a conocer los resultados obtenidos en la investigación en general. Esto aplica tanto a usted como a su hijo(a) o representado(a).

Cualquier duda durante el proceso de toma o análisis de datos, puede escribirme al teléfono siguiente: 980 727 594.

He leído los párrafos anteriores y reconozco que, al llenar y entregar este documento, estoy dando mi consentimiento para que mi hijo(a) o representado(a) participe en el estudio.

firma
Nombre del padre/apoderado:

DNI:

Investigadora: María Rita Vilchez Rodriguez

DNI: 47361817

Anexo 7: Formato de asentimiento informado

Mi nombre es María Rita Vilchez Rodríguez, estudiante de la carrera de Obstetricia de la Universidad privada Norbert Wiener.

El motivo de dirigirme a ti es para invitarte a participar en un estudio científico, en el cual solo tendrás que llenar dos cuestionarios, que son:

-Cuestionario para medir el nivel de conocimiento de prevención sobre el VPH.

-Cuestionario para medir las actitudes de prevención sobre el VPH.

Los cuestionarios servirán para obtener información acerca del conocimiento y las actitudes de prevención ante el virus de papiloma humano (VPH). La información que nos brindes será usada solo para fines investigativos, para determinar la relación entre los conocimientos y las actitudes de prevención sobre el virus del papiloma humano en estudiantes del cuarto y quinto del nivel secundario de una Institución Educativa - Lima, 2024. Toda la información será manejada de forma anónima y confidencial, como dicta el código ético en investigación, para garantizar por completo tu seguridad. También; debes saber que tu participación no tendrá ninguna recompensa, pero los resultados de este estudio beneficiaran a investigaciones futuras y te permitirá conocer más del tema.

Tu participación es totalmente voluntaria, incluso si tus padres lo autorizaron y no deseas participar se respetará tu decisión.

Cualquier duda del proceso de toma o análisis de datos, puede escribirme al teléfono siguiente: 980 727 594.

He leído todo lo anterior y entiendo que, al llenar y entregar este documento, estoy aceptando participar en el estudio. Sé que puedo dejar de participar en cualquier momento, sin tener que explicar porque quiero dejarlo.

Sí deseo participar del estudio
(Si deseas participar marca con una X el cuadrado)



Nombre completo del participante:

Investigadora: María Rita Vilchez Rodríguez
DNI: 47361817

Anexo 8: Carta de aprobación de la institución para recolección de datos

"Año del bicentenario, de la consolidación de nuestra independencia, y de la conmemoración de las heroicas batallas de Junín"

Lima, 02 de diciembre de 2024

María Rita Vilchez Rodriguez
Universidad privada Norbert Wiener

Asunto: Respuesta a solicitud de autorización para aplicación de estudio de campo

De mi mayor consideración:

Agradezco mucho su cordial comunicación y el saludo recibido en la carta de fecha 27 de noviembre de 2024, referente a la solicitud de autorización para la aplicación de un estudio de campo dirigido a los estudiantes de 4to y 5to año de secundaria de nuestra institución educativa, como parte del proyecto de investigación titulado "Conocimientos y actitudes de prevención sobre el virus del papiloma humano en estudiantes del cuarto y quinto del nivel secundario de una institución educativa – Lima, 2024".

Es un honor para nosotros apoyar iniciativas académicas que contribuyan al desarrollo profesional de nuestros estudiantes y que, a su vez, promuevan la educación y la salud pública. Por lo tanto, le informo que, en atención a su solicitud, autorizamos la aplicación de los cuestionarios de recolección de datos en nuestra institución, en las fechas que se coordinen convenientemente con la tesista, María Rita Vilchez Rodriguez, y en los términos que se estipulen para garantizar el bienestar y la confidencialidad de la información de nuestros estudiantes.

Confiamos en que el desarrollo de este proyecto será de gran valor para la comunidad educativa y, especialmente, para los estudiantes que participen. Quedamos atentos a cualquier coordinación adicional que sea necesaria para llevar a cabo este estudio.

Aprovecho la ocasión para reiterarle mi más alta estima y consideración.

Atentamente,




Lic. Elizabeth Astoquilca Camargo
DIRECTORA
I.E. JOSÉ GABRIEL CONDORCANQUI

Lic. Elizabeth Astoquilca Camargo
Directora I.E. 2057 José Gabriel Condorcanqui

Anexo 9: Informe del asesor de Turnitin

Reporte de similitud

NOMBRE DEL TRABAJO

**CONOCIMIENTOS Y ACTITUDES DE PRE
VENCIÓN SOBRE EL VIRUS DEL PAPILO
MA HUMANO EN ESTUDIANTES**

AUTOR

MARÍA RITA VILCHEZ RODRIGUEZ

RECuento DE PALABRAS

23551 Words

RECuento DE CARACTERES

120231 Characters

RECuento DE PÁGINAS

95 Pages

TAMAÑO DEL ARCHIVO

1.9MB

FECHA DE ENTREGA

Jan 21, 2025 11:07 PM GMT-5

FECHA DEL INFORME

Jan 21, 2025 11:09 PM GMT-5

● 15% de similitud general

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

- 12% Base de datos de Internet
- Base de datos de Crossref
- 12% Base de datos de trabajos entregados
- 5% Base de datos de publicaciones
- Base de datos de contenido publicado de Crossref

● Excluir del Reporte de Similitud

- Material bibliográfico
- Material citado
- Material citado
- Coincidencia baja (menos de 10 palabras)

Reporte de similitud

● 15% de similitud general

Principales fuentes encontradas en las siguientes bases de datos:

- 12% Base de datos de Internet
- Base de datos de Crossref
- 12% Base de datos de trabajos entregados
- 5% Base de datos de publicaciones
- Base de datos de contenido publicado de Crossref

FUENTES PRINCIPALES

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

1	repositorio.uwiener.edu.pe Internet	2%
2	Universidad de San Martín de Porres on 2020-08-02 Submitted works	1%
3	hdl.handle.net Internet	<1%
4	repositorio.unapiquitos.edu.pe Internet	<1%
5	Universidad Wiener on 2024-12-22 Submitted works	<1%
6	uwiener on 2025-01-02 Submitted works	<1%
7	Universidad Cesar Vallejo on 2017-05-04 Submitted works	<1%
8	repositorio.uladech.edu.pe Internet	<1%

Reporte de similitud

9	Universidad Wiener on 2024-11-27 Submitted works	<1%
10	Universidad Tecnologica de los Andes on 2024-10-11 Submitted works	<1%
11	uwiener on 2024-05-01 Submitted works	<1%
12	paho.org Internet	<1%
13	repositorio.utelesup.edu.pe Internet	<1%
14	uwiener on 2023-10-26 Submitted works	<1%
15	repositorio.ucv.edu.pe Internet	<1%
16	repositorio.upao.edu.pe Internet	<1%
17	Universidad Continental on 2022-07-24 Submitted works	<1%
18	Universidad Wiener on 2024-11-16 Submitted works	<1%
19	repositorio.unica.edu.pe Internet	<1%
20	Johana Enyd Cifuentes Rodríguez, Sandra Guerrero Gamboa. "Prevenci... Crossref	<1%

Reporte de similitud

21	repositorio.unprg.edu.pe Internet	<1%
22	Irene Tárrega-Piquer, María Jesús Valero-Chillerón, Víctor Manuel Gon... Crossref	<1%
23	uwiener on 2024-08-15 Submitted works	<1%
24	CONACYT on 2017-02-27 Submitted works	<1%
25	Universidad Wiener on 2024-11-02 Submitted works	<1%
26	uwiener on 2023-04-24 Submitted works	<1%
27	uwiener on 2023-12-13 Submitted works	<1%
28	uwiener on 2024-03-30 Submitted works	<1%
29	Universidad Wiener on 2022-11-02 Submitted works	<1%
30	Universidad Wiener on 2024-12-02 Submitted works	<1%
31	Universidad Privada San Juan Bautista on 2024-12-14 Submitted works	<1%
32	Universidad Wiener on 2024-04-27 Submitted works	<1%

Reporte de similitud

33	uwiener on 2024-01-03 Submitted works	<1%
34	articlegateway.com Internet	<1%
35	Submitted on 1693155854336 Submitted works	<1%
36	Universidad ESAN -- Escuela de Administración de Negocios para Grad... Submitted works	<1%
37	repositorio.ucp.edu.pe Internet	<1%
38	uwiener on 2024-12-06 Submitted works	<1%
39	uwiener on 2024-12-11 Submitted works	<1%
40	Leon Chero, Veronica Lucano Fernandez, Vanessa Oliva Chinga, Juan ... Publication	<1%
41	Universidad Cesar Vallejo on 2016-04-19 Submitted works	<1%
42	Universidad San Ignacio de Loyola on 2019-01-08 Submitted works	<1%
43	cybertesis.unmsm.edu.pe Internet	<1%
44	repositorio.ufpso.edu.co Internet	<1%

Reporte de similitud

45	repositorio.upn.edu.pe Internet	<1%
46	repositorio.autonomadeica.edu.pe Internet	<1%
47	Ana-Belén López-Cámara, Ignacio González-López, Carlota de León-Hu... Crossref	<1%
48	Universidad Wiener on 2022-10-21 Submitted works	<1%
49	Universidad Wiener on 2023-12-08 Submitted works	<1%
50	Universidad Wiener on 2024-12-06 Submitted works	<1%
51	repositorioinstitucional.buap.mx Internet	<1%
52	uwiener on 2024-11-22 Submitted works	<1%
53	grafiati.com Internet	<1%
54	Universidad Andina Nestor Caceres Velasquez on 2024-05-13 Submitted works	<1%
55	Universidad Nacional de San Cristóbal de Huamanga on 2024-08-16 Submitted works	<1%
56	repositorio.uns.edu.pe Internet	<1%

Reporte de similitud

57	uwiener on 2023-01-22 Submitted works	<1%
58	uwiener on 2024-05-21 Submitted works	<1%
59	ispch.gob.cl Internet	<1%
60	German Oved Acevedo-Osorio, Isabel Trujillo-Trejos, María Yulieth Ra... Crossref	<1%
61	Lara Abril Chiu Vegamontes. "Evaluación sobre los factores críticos de... Crossref	<1%
62	Shihong Hu, Yang Li. " Perception of classical music: development of c... Crossref	<1%
63	Universidad Wiener on 2024-12-05 Submitted works	<1%
64	Universidad Wiener on 2024-12-06 Submitted works	<1%
65	aipo.es Internet	<1%
66	distancia.udh.edu.pe Internet	<1%
67	eprints.uanl.mx Internet	<1%
68	repositorio.uandina.edu.pe Internet	<1%

Descripción general de fuentes

Reporte de similitud

69	uwiener on 2023-03-03 Submitted works	<1%
70	uwiener on 2024-02-25 Submitted works	<1%
71	uwiener on 2025-01-14 Submitted works	<1%
72	bbc.com Internet	<1%
73	conafevi.gob.mx Internet	<1%
74	1library.co Internet	<1%
75	Antonieta, Irene Diaz, Perez José, María Ugarte, Rivera Patricio, Daniel ... Publication	<1%
76	Marimon Amils, Amaia. "La memoria auditiva inmediata en niños con h... Publication	<1%
77	Pontificia Universidad Católica del Perú on 2012-07-04 Submitted works	<1%
78	Sánchez Ramos, Julio César. "Estudio de una Organización Estadística... Publication	<1%
79	UNIV DE LAS AMERICAS on 2018-06-05 Submitted works	<1%
80	Universidad Católica De Cuenca on 2019-12-12 Submitted works	<1%

Descripción general de fuentes

Reporte de similitud

81	Universidad Cesar Vallejo on 2016-06-07 Submitted works	<1%
82	Universidad Cientifica del Sur on 2024-06-28 Submitted works	<1%
83	Universidad Nacional Jose Faustino Sanchez Carrion on 2020-03-11 Submitted works	<1%
84	Universidad Nacional de San Cristóbal de Huamanga on 2024-12-04 Submitted works	<1%
85	Universidad Nacional del Centro del Peru on 2019-03-11 Submitted works	<1%
86	Universidad Wiener on 2024-11-19 Submitted works	<1%
87	habitat.aq.upm.es Internet	<1%
88	issuu.com Internet	<1%
89	pesquisa.bvsalud.org Internet	<1%
90	pesquisa.teste.bvsalud.org Internet	<1%
91	repositorio.upla.edu.pe Internet	<1%
92	uwiener on 2023-10-02 Submitted works	<1%

Descripción general de fuentes

Reporte de similitud

93	uwiener on 2024-03-05 Submitted works	<1%
94	elcampello.es Internet	<1%

● 12% de similitud general

Principales fuentes encontradas en las siguientes bases de datos:

- 10% Base de datos de Internet
- Base de datos de Crossref
- 9% Base de datos de trabajos entregados
- 4% Base de datos de publicaciones
- Base de datos de contenido publicado de Crossref

FUENTES PRINCIPALES

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

1	Universidad de San Martín de Porres on 2020-08-02 Submitted works	1%
2	repositorio.uwiener.edu.pe Internet	<1%
3	repositorio.ucv.edu.pe Internet	<1%
4	hdl.handle.net Internet	<1%
5	repositorio.unapiquitos.edu.pe Internet	<1%
6	Universidad Cesar Vallejo on 2017-05-04 Submitted works	<1%
7	repositorio.uladech.edu.pe Internet	<1%
8	uwiener on 2024-03-30 Submitted works	<1%