



Universidad
Norbert Wiener

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

Tesis

Nivel de conocimiento y conductas de riesgo para contraer el virus del VPH en
alumnos del 1er y 2do año de secundaria de la I.E.V. Limatambo V.M.T. -

Lima, 2025

Para optar el Título Profesional de

Licenciada en Enfermería

Presentado por:

Autora: Cárdenas Solís, Marcia Sonia


Código ORCID: <https://orcid.org/0009-0009-2601-7613>

Asesora: Dra. Uturunco Vera, Milagros Lizbeth

Código ORCID: <https://orcid.org/0000-0002-6982-7888>

Lima – Perú

2026

| | | |
|---|--|-----------------------------|
|  | 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, Marcia Sonia Cardenas Solis, egresado de la Facultad de **Ciencias de la Salud** y Programa Académico de **Enfermería** de la Universidad privada Norbert Wiener declaro que el trabajo de investigación “Nivel de Conocimiento y conductas de riesgo para contraer el virus del VPH en alumnos del 1er y 2do año de secundaria de la I.E. V. Limatambo V.M.T. - Lima, 2025” Asesorado por el docente: Dra. Milagros Lizbeth Uturnunco Vera DNI: 44551282 ORCID: 0000-0002-8482-1281 tiene un índice de similitud de 14 (catorce) % con código **oid**: 14912:573465744 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

Nombres y apellidos del Egresado: Marcia Sonia Cardenas Solis
DNI: 10089227



.....
Firma

Nombres y apellidos del Asesor:
Milagros Lizbeth Uturnunco Vera
DNI: ...44551282.....

Lima, 27 de febrero de 2026

DEDICATORIA

Dedico este trabajo a Dios, por darme las fuerzas para continuar con mis estudios a pesar de todas las adversidades, guiándome al camino correcto. A mi madre, Daría Solís Najarro, que me dio el ejemplo de la perseverancia y la resiliencia para luchar por mis sueños. A mis hijas, Valeria y Tania María, que son mi inspiración para seguir creciendo profesionalmente.

AGRADECIMIENTOS

Un infinito agradecimiento a mi asesora Alessandra Lossio, por su esfuerzo y dedicación. También a mi compañera de carrera y amiga de universidad, Martha Garay, por siempre estar alentando que no deje mis sueños de terminar mi carrera con mi titulación.

ÍNDICE

ÍNDICE

| | |
|--|------|
| ÍNDICE DE TABLAS | iv |
| RESUMEN | vi |
| ABSTRACT..... | vii |
| INTRODUCCIÓN | viii |
| CAPÍTULO I: EL PROBLEMA..... | 1 |
| 1.1. Planteamiento del problema..... | 1 |
| 1.2. Formulación del problema | 3 |
| 1.2.1. Problema general..... | 3 |
| 1.2.2. Problemas específicos | 3 |
| 1.3. Objetivos de la investigación | 4 |
| 1.3.1. Objetivo general | 4 |
| 1.3.2. Objetivos específicos..... | 4 |
| 1.4. Justificación de la investigación..... | 4 |
| 1.4.1. Teórica..... | 4 |
| 1.4.2. Metodológica..... | 5 |
| 1.4.3. Práctica..... | 5 |
| 1.5. Limitaciones de la investigación | 5 |
| CAPÍTULO II: MARCO TEÓRICO | 6 |
| 2.1. Antecedentes de la investigación | 6 |
| 2.1.1. Antecedentes internacionales | 6 |
| 2.1.2. Antecedentes nacionales | 8 |

| | | |
|---|--|----|
| 2.2. | Bases teóricas | 10 |
| 2.1.1. | Variable nivel de conocimiento | 10 |
| 2.1.2. | Variable conductas de riesgo | 16 |
| 2.3. | Formulación de hipótesis | 18 |
| 2.3.1. | Hipótesis general | 18 |
| 2.3.2. | Hipótesis específicas | 18 |
| CAPÍTULO III: METODOLOGÍA..... | | 19 |
| 3.1. | Método de investigación | 19 |
| 3.2. | Enfoque investigativo..... | 19 |
| 3.3. | Tipo de investigación | 20 |
| 3.4. | Diseño de la investigación..... | 20 |
| 3.5. | Población, muestra y muestreo..... | 21 |
| 3.6. | Variables y operacionalización | 24 |
| 3.7. | Técnicas e instrumentos de recolección de datos..... | 26 |
| 3.7.1. | Técnica | 26 |
| 3.7.2. | Descripción..... | 26 |
| 3.7.3. | Validación | 27 |
| 3.7.4. | Confiabilidad..... | 27 |
| 3.8 | Procesamiento y análisis de datos | 29 |
| 3.9. | Aspectos éticos..... | 30 |
| CAPÍTULO IV: PRESENTACIÓN Y DISCUSIÓN DE LOS RESULTADOS | | 32 |
| 4.1. | Resultados | 32 |
| 4.1.1. | Análisis descriptivo de resultados..... | 32 |

| | |
|---|----|
| 4.1.2. Prueba de hipótesis | 36 |
| 4.1.3. Discusión de resultados..... | 41 |
| CAPÍTULO V: CONCLUSIONES Y RECOMENDACIONES..... | 45 |
| 5.1. Conclusiones | 45 |
| 5.2. Recomendaciones | 46 |
| REFERENCIAS..... | 48 |
| ANEXOS | 56 |
| Anexo 1: Matriz de consistencia..... | 56 |
| Anexo 2: Instrumentos | 59 |
| Anexo 3: Aprobación del Comité de Ética | 66 |
| Anexo 4: Formato de consentimiento informado..... | 67 |
| Anexo 5: Carta de aprobación de la institución para la recolección de los datos | 69 |
| Anexo 6: Informe del asesor de Turnitin | 70 |
| Anexo 7: Validación por juicio de expertos..... | 71 |
| Anexo 8: Evidencia fotográfica de la ejecución del estudio | 79 |

ÍNDICE DE TABLAS

| | |
|--|----|
| Tabla 1. Resultados de confiabilidad KR-20 para el Cuestionario de Nivel de Conocimiento... 28 | 28 |
| Tabla 2. Resultados de confiabilidad KR-20 para el Cuestionario de Conductas de Riesgo 28 | 28 |
| Tabla 3. Sexo y edad de la muestra..... 32 | 32 |
| Tabla 4. Nivel de conocimiento sobre VPH y sus dimensiones 32 | 32 |
| Tabla 5. Conductas de riesgo para contraer el virus del papiloma humano y sus dimensiones .. 33 | 33 |
| Tabla 6. Tabla cruzada de la variable nivel de conocimiento sobre VPH con la variable conductas de riesgo para contraer el virus del papiloma humano 34 | 34 |
| Tabla 7. Tabla cruzada de la dimensión definición del VPH con la variable conductas de riesgo para contraer el virus del papiloma humano 34 | 34 |
| Tabla 8. Tabla cruzada de la dimensión formas de transmisión y consecuencias del VPH con la variable conductas de riesgo para contraer el virus del papiloma humano..... 35 | 35 |
| Tabla 9. Tabla cruzada de la dimensión conocimiento de diagnóstico y tratamiento del VPH con la variable conductas de riesgo para contraer el virus del papiloma humano..... 35 | 35 |
| Tabla 10. Tabla cruzada de la dimensión conocimiento preventivo del VPH con la variable conductas de riesgo para contraer el virus del papiloma humano 36 | 36 |
| Tabla 11. Prueba de normalidad de Kolmogorov - Smirnov 37 | 37 |
| Tabla 12. Prueba de hipótesis para determinar la relación entre el nivel de conocimiento y las conductas de riesgo para contraer el virus del papiloma humano 37 | 37 |
| Tabla 13. Prueba de hipótesis para determinar la relación entre la dimensión definición del VPH y las conductas de riesgo para contraer el virus del papiloma humano 38 | 38 |

| | |
|---|----|
| Tabla 14. Prueba de hipótesis para determinar la relación entre la dimensión formas de transmisión y consecuencias del VPH y las conductas de riesgo para contraer el virus del papiloma humano | 39 |
| Tabla 15. Prueba de hipótesis para determinar la relación entre la dimensión conocimiento de diagnóstico y tratamiento del VPH y las conductas de riesgo para contraer el virus del papiloma humano..... | 40 |
| Tabla 16. Prueba de hipótesis para determinar la relación entre la dimensión conocimiento preventivo del VPH y las conductas de riesgo para contraer el virus del papiloma humano | 41 |

RESUMEN

Este trabajo buscó determinar, como principal objetivo, la relación que existe entre las variables: nivel de conocimiento y conductas de riesgo para contraer el virus de VPH en alumnos cursantes del 1er y 2do grado del nivel secundario de la I.E. Villa Limatambo en Lima, 2025. Para tales circunstancias, el método que se aplicó en el estudio fue hipotético/deductivo, cuantitativo, no experimental, correlacional, transversal e investigación aplicada. Para este estudio se contó con una población total de 200 estudiantes de secundaria de un centro educativo de Lima, pero solo se consideró una muestra de 132 participantes, a quienes se les aplicó dos cuestionarios previamente validados para medir las variables relacionadas al virus, mediante una encuesta. Los resultados evidenciaron una relación negativa fuerte y significativa entre las variables ($\rho = -0.630$; $p < 0.01$). Por tanto, se llegó a la conclusión de que sí existe una relación significativa entre las variables, en la población anteriormente mencionada.

Palabras clave: Conocimiento, Virus del Papiloma Humano, Conductas de riesgo para la salud.

ABSTRACT

This study sought to determine, as its main objective, the relationship between the variables: level of knowledge and risk behaviors for contracting the HPV virus in first and second grade students at Villa Limatambo Secondary School in Lima, 2025. Under these circumstances, the study used a hypothetical/deductive, quantitative, non-experimental, correlational, cross-sectional, and applied research method. This study included a total population of 200 secondary school students from a school in Lima, but only a sample of 132 participants was selected. Two previously validated questionnaires were administered to measure variables related to the virus through a survey. The results showed a strong and significant negative relationship between the variables ($\rho = -0.630$; $p < 0.01$). Therefore, it was concluded that there is a significant relationship between the variables in the aforementioned population.

Keywords: Knowledge, Human Papillomavirus Viruses, Health Risk Behaviors.

INTRODUCCIÓN

Actualmente, las infecciones transmitidas sexualmente ocasionadas por el Virus del Papiloma Humano (VPH) tienen una prevalencia bastante significativa en la población peruana, lo cual representa una situación preocupante debido a las consecuencias asociadas a su diagnóstico, que van desde la aparición de verrugas genitales hasta el desarrollo de cáncer de cuello uterino, mismo que en muchos casos, conlleva a la muerte. No obstante, parece ser que aún no existe el suficiente grado de conciencia entre la población para prevenir este problema; por el contrario, se observa la recurrencia de conductas sexuales que incrementan este riesgo, especialmente, en los individuos más jóvenes como los adolescentes. En ese sentido, el virus suele diagnosticarse cuando ya se han manifestado situaciones clínicas graves. Dada la problemática, resulta fundamental mejorar los conocimientos asociados al VPH desde etapas tempranas de la adolescencia, período en el que, por lo general, inicia la vida sexual de muchas personas.

Por tal motivo, este estudio abordó la problemática de las variables asociadas a través de la siguiente estructura: Capítulo I: El problema, donde se plantearon y formularon los problemas, objetivos, justificación y limitaciones; Capítulo II: Marco teórico, el cual estudió a los antecedentes, bases teóricas e hipótesis; Capítulo III: Metodología, compuesta por el método, diseño, población, variables, instrumentos y técnicas para recolectar los datos, plan de análisis de datos y consideraciones éticas; Capítulo IV: Presentación y discusión de los resultados, que incluyó a los resultados y su discusión y, finalmente, Capítulo V: Conclusiones y recomendaciones, donde se sintetizaron los principales hallazgos y se propusieron acciones para su mejora.

CAPÍTULO I: EL PROBLEMA

1.1. Planteamiento del problema

El VPH es un virus que se transmite sexualmente y ocasiona, por consiguiente, una infección, la cual tiene alta prevalencia en todo el mundo y representa un grave problema de salud. Su transmisión está estrechamente relacionada con el inicio temprano de la actividad sexual, el número de parejas y el uso inadecuado de métodos de protección (1,2,3). Sin embargo, el nivel de conocimiento sobre el VPH sigue siendo limitado en la población joven, lo que contribuye a la adopción de conductas de riesgo que favorecen su propagación. Por tanto, la educación y la promoción de medidas preventivas, como la vacunación y el uso adecuado de preservativos, son esenciales para reducir la incidencia de la infección y sus consecuencias en la salud (4,5).

A nivel mundial, la Organización Mundial de la Salud (OMS) ha informado que el VPH es responsable de una proporción significativa de los casos de cáncer cervicouterino, con aproximadamente 660,000 diagnósticos en 2022 y alrededor de 350,000 de muertes asociadas, lo que lo convierte en la cuarta causa de muerte por cáncer en mujeres (6). La falta de educación sobre el VPH y el acceso desigual a medidas preventivas han generado una mayor prevalencia en África subsahariana (24%), América Latina y el Caribe (16%), Europa oriental y el suroeste de Asia (14%) (7). Así pues, la vacunación y la educación sexual desde edades tempranas son estrategias fundamentales para reducir la transmisión del virus. No obstante, el conocimiento insuficiente sobre su importancia y la falta de acceso a estos recursos aumentan las conductas de riesgo en menores. Por ello, resulta esencial que padres, tutores y educadores refuercen la información y promuevan medidas de prevención para reducir la incidencia del virus y sus consecuencias (8).

Por otro lado, en América Latina, la infección por VPH es una de las principales causas de cáncer cervicouterino en mujeres, con una alta prevalencia en jóvenes de 15 a 24 años (9). Sin embargo, estudios recientes evidencian que, en la población adolescente, el grado de conocimiento sobre este virus es bajo, a pesar de que la educación temprana es clave para la prevención. Esta falta de información se asocia con conductas que incrementan el riesgo de contraer el virus, como el inicio precoz de la actividad sexual, la multiplicidad de parejas y el uso inconsistente del preservativo (4). Además, la limitada comprensión sobre el virus y su vacuna influye en una menor aceptación de la inmunización, lo que dificulta las estrategias de prevención (5). En ese sentido, se ha reportado que, en Sudamérica, Ecuador presenta la mayor incidencia de infección por VPH, con una prevalencia del 25,6% en la población, mientras que Brasil registra la tasa más baja, con un 11,1% (10).

En tanto, en el contexto nacional, el Ministerio de Salud (MINSA) (11) afirma que el VPH se asocia con casi la totalidad de los casos de cáncer de cuello uterino. Además, informa que este virus origina 4200 nuevos diagnósticos anuales en el país, de los cuales la mitad resulta en fallecimiento. En ese sentido, en Perú fueron registrados 4270 casos de cáncer de cuello uterino durante el año 2020, lo que se tradujo en 2288 fallecimientos. Esto significa que diariamente, 12 mujeres reciben un diagnóstico de este tipo de cáncer, de las cuales 6 no logran sobrevivir (11).

Ante ello, se ha hecho énfasis en que, priorizar la vacunación contra el VPH, que evita infecciones y lesiones precursoras del cáncer cervicouterino y tener una educación sexual integral, lo cual promueve prácticas sexuales responsables y el uso adecuado de preservativos, reduciendo la transmisión del VPH, son estrategias combinadas fundamentales para disminuir la incidencia de infecciones y sus posibles complicaciones (12). En el Perú, el conocimiento sobre el VPH no es uniforme en la población, lo que puede afectar la adopción de medidas preventivas como la vacunación y el control médico. Por ello, esta investigación parte de la

necesidad de comprender el nivel de información existente en la población adolescente, con el fin de identificar posibles barreras en la difusión del conocimiento y proponer estrategias que fomenten una mayor sensibilización sobre el tema.

1.2. Formulación del problema

1.2.1. Problema general

¿Cuál es la relación entre el nivel de conocimiento y conductas de riesgo para contraer el virus del VPH en alumnos del 1er y 2 año de secundaria de la I.E.V. Limatambo V.M.T. Lima, 2025?

1.2.2. Problemas específicos

- a. ¿Cuál es la relación entre el nivel de conocimiento según la dimensión definición del VPH y las conductas de riesgo para contraer el virus del papiloma humano?
- b. ¿Cuál es la relación entre el nivel de conocimiento según la dimensión formas de transmisión y consecuencias del VPH y las conductas de riesgo para contraer el virus del papiloma humano?
- c. ¿Cuál es la relación entre el nivel de conocimiento según la dimensión conocimiento de diagnóstico y tratamiento del VPH y las conductas de riesgo para contraer el virus del papiloma humano?
- d. ¿Cuál es la relación entre el nivel de conocimiento según la dimensión conocimiento preventivo del VPH y las conductas de riesgo para contraer el virus del papiloma humano?

1.3. Objetivos de la investigación

1.3.1. Objetivo general

Determinar la relación entre el nivel de conocimiento y las conductas de riesgo para contraer el virus del papiloma humano en alumnos del 1er y 2 año de secundaria de la Institución Educativa Villa Limatambo en Lima 2025.

1.3.2. Objetivos específicos

- a. Identificar la relación entre el nivel de conocimiento según la dimensión definición del VPH y las conductas de riesgo para contraer el virus del papiloma humano.
- b. Identificar la relación entre el nivel de conocimiento según la dimensión formas de transmisión y consecuencias del VPH y las conductas de riesgo para contraer el virus del papiloma humano.
- c. Identificar la relación entre el nivel de conocimiento según la dimensión conocimiento de diagnóstico y tratamiento del VPH y las conductas de riesgo para contraer el virus del papiloma humano.
- d. Identificar la relación entre el nivel de conocimiento según la dimensión conocimiento preventivo del VPH y las conductas de riesgo para contraer el virus del papiloma humano.

1.4. Justificación de la investigación

1.4.1. Teórica

Este estudio fue teóricamente relevante, ya que actualizó información sobre el VPH, analizó conductas de riesgo en adolescentes y respaldó políticas de prevención. Basado en la Teoría del Autocuidado de Dorothea Orem, identificó déficits en el autocuidado, que abarca necesidades universales (alimentación, descanso), del desarrollo (ajustes por madurez) y en

desviación de la salud (cambios por enfermedad). Además, el Modelo de Creencias en Salud destaca cómo el conocimiento y la percepción del riesgo influyen en la prevención, subrayando la importancia de la educación para fomentar hábitos saludables y reducir el impacto del VPH.

1.4.2. Metodológica

Por otro lado, tuvo importancia metodológica, ya que empleó un diseño correlacional y detalló las técnicas de recolección de datos para servir de referencia en futuras investigaciones con poblaciones similares. Asimismo, se utilizaron instrumentos validados por sus autoras, los cuales midieron y evaluaron las variables de estudio. Además, estos contaron con un buen nivel de confiabilidad, permitiendo su aplicación en investigaciones posteriores.

1.4.3. Práctica

Asimismo, presentó importancia práctica, ya que investigar el nivel de conocimiento y las conductas de riesgo para contraer el VPH en estudiantes de secundaria, aumenta la posibilidad de prevenir la propagación del virus, detectar casos a tiempo, reducir riesgos, contribuir a las políticas de salud pública, empoderar a los estudiantes en la toma de decisiones informadas sobre su salud sexual y reproductiva, y disminuir el impacto socioeconómico de las complicaciones médicas. Todo ello, con el fin de mejorar la salud y el bienestar de la población joven, lo cual tiene un efecto positivo a largo plazo en la sociedad.

1.5. Limitaciones de la investigación

En lo que respecta las limitaciones del trabajo, se identificó que la población estuvo conformada únicamente por alumnos de primero y segundo año de secundaria. Si bien se tenía la intención de incluir hasta quinto año, la institución educativa solo autorizó la participación de los primeros grados. Asimismo, se encontró una limitación en la disponibilidad de fuentes bibliográficas que abordaran directamente la relación entre las variables estudiadas, lo cual redujo, en cierto punto, el sustento teórico del estudio.

CAPÍTULO II: MARCO TEÓRICO

2.1. Antecedentes de la investigación

2.1.1. Antecedentes internacionales

Salazar y Cantuñi, (4) en el año 2023, en Ecuador, realizaron un estudio cuyo fin fue: “analizar las conductas de riesgo y los niveles de conocimiento sobre el virus del papiloma humano entre estudiantes de nivel básico”. Para ello, desarrollaron una investigación cuantitativa, correlacional y transversal, donde trabajaron con 192 estudiantes de enfermería de la universidad de Ambato, a quienes les aplicaron un cuestionario conformado por 33 preguntas, a fin de evaluar las variables de interés. Los resultados determinaron que el nivel de conocimiento en hombres (83,9%) y mujeres (72,7%) fue predominantemente regular. Asimismo, se encontró que, con respecto a las conductas de riesgo, el nivel fue en su mayoría insuficiente tanto para hombres (64,5%), como para mujeres (70,7%). Por tanto, se llegó a la conclusión de que, aunque se cuenten con los conocimientos acerca del VPH, los alumnos de la carrera de enfermería continúan practicando actividades sexuales que los exponen a este riesgo.

Párraga y Gonzáles (13), en el año 2021, en México, efectuaron un estudio que tuvo como objetivo principal: “determinar el nivel de conocimiento y las prácticas de prevención sobre el Virus de Papiloma Humano en estudiantes de la Universidad de Sonora, en Hermosillo, Sonora”. Para esto, desarrollaron una investigación correlacional, descriptiva, no experimental y transversal en 111 alumnos, los cuales desarrollaron un cuestionario previamente validado para medir las variables de interés. Los hallazgos evidenciaron que el nivel de conocimiento acerca de VPH fue alto (98,2%) y medio (1,8%), sin registrar resultados de conocimiento en nivel bajo. Asimismo, se observó que los participantes presentaban prácticas de prevención

buenas (80%), regulares (10%) y malas (10%). Se concluyó que los conocimientos fueron predominantemente altos y que las prácticas de prevención fueron, en su mayoría, buenas. Sin embargo, los autores indican que tan solo el conocimiento no garantiza un cambio en el comportamiento.

Pérez – Pérez et al. (14) en el año 2021, en México, llevaron a cabo un estudio que tuvo como finalidad: “determinar la relación de los conocimientos sobre el virus del papiloma humano con el uso del condón en universitarios indígenas”. Para ello, desarrollaron una investigación correlacional y transversal, donde trabajaron con un total de 205 alumnos indígenas de sexo masculino y femenino, que se encontraran en el rango de edad de 18 – 29 años, a quienes les aplicaron dos cuestionarios para medir las variables de interés. Los resultados arrojaron que prevaleció el desconocimiento acerca del VPH en los participantes, representado por el 19,02% en el caso de las mujeres y por el 11.70%, en el caso de los varones. Por otro lado, se identificó que los participantes de sexo masculino empezaron su vida sexual con anterioridad y que tuvieron un mayor número de parejas, a diferencia de las participantes de sexo femenino. En tanto, se determinó que ($r=-0.177$, $p= <0.05$), por ello, los autores llegaron a la conclusión de que existía relación negativa y significativa entre los conocimientos acerca del VPH y las barreras que se percibían para la utilización del condón en la población estudiada.

Pelliccioni et al. (15) en el año 2020, en Argentina, ejecutaron un estudio que tuvo como propósito: “determinar la relación entre el nivel de conocimiento y las actitudes preventivas sobre la infección por Virus del Papiloma Humano en estudiantes universitarios de la Licenciatura en Nutrición de la Facultad de Ciencias de la Salud de la Universidad Católica de Córdoba en el año 2017”. Para esto, desarrollaron una investigación correlacional, descriptiva, transversal y retrospectiva, donde trabajaron con una muestra total de 100 universitarios, a quienes les aplicaron un cuestionario previamente validado y conformado por 22 preguntas

para medir las variables de interés. Los resultados indicaron que los participantes tenían un nivel de conocimiento acerca de VPH muy bueno (40%), bueno (36%) y regular (24%); asimismo, que presentaban actitudes preventivas en grado II (52%) y grado I (48%). En tanto, se determinó que ($p=0,0019$), por lo cual, los autores concluyeron que sí existía relación entre las variables en la población estudiada.

2.1.2. Antecedentes nacionales

Alvarado y Huarcaya (16) en el año 2023, en Perú, ejecutaron un estudio que tuvo como principal objetivo: “determinar la relación entre el nivel de conocimiento sobre el virus del papiloma humano y las conductas de riesgo en estudiantes del nivel secundario de la I.E.P Coronel Francisco Bolognesi Cervantes, Ica – 2022”. Para ello, llevaron a cabo una metodología correlacional y no experimental, donde trabajaron con un total de 137 alumnos de secundaria, a quienes les aplicaron un cuestionario para medir las variables de interés. Los resultados mostraron que los participantes tenían un bajo (45,3%), regular (47,4%) y alto (7,3%) nivel de conocimiento acerca del VPH; mientras que presentaban bajas (38%) y altas (62%) conductas de riesgo; en tanto, se determinó que ($r=0,567$, $p= 0,000$). Por ello, los autores concluyeron que existía una considerable relación entre el nivel de conocimiento y las conductas de riesgo en los participantes.

Salcedo (17) en el año 2023, en Perú, realizó un estudio cuyo fin fue: “determinar cuál es la relación entre las conductas de riesgo y el nivel de conocimientos sobre infección por papiloma virus humano en adolescentes escolares del turno mañana de la I.E N° 22305 Julio C. Tello – Ica entrevistados en octubre del 2022”. Para esto, desarrollaron una investigación correlacional y transversal en 193 estudiantes de secundaria, a quienes les aplicó un cuestionario estructurado para medir las variables de interés. Los hallazgos indicaron que los participantes tenían un alto (46,30%), medio (42,21%) y bajo (10,49%) conocimiento;

asimismo, que las conductas de riesgo principales eran la falta de utilización del preservativo y el no recibir vacunación contra el virus; en tanto, se determinó que ($\chi^2= 79,714$, $gl= 4$; $p=0.000$). Por ello, se llegó a la conclusión de que existía significativa y directa relación entre las variables.

Valenzuela (18) en el año 2023, en Perú, efectuó un estudio que tuvo como propósito: “determinar la relación entre el conocimiento sobre el virus del papiloma humano y las conductas de riesgo en adolescentes de 5to de secundaria de la Institución Educativa San Agustín Chincha 2022”. Para ello, desarrolló una investigación correlacional, cuantitativa y transversal en 59 alumnos, los cuales desarrollaron un cuestionario para medir las variables de interés. Los resultados determinaron que el conocimiento en los participantes fue predominantemente medio (47%); asimismo, según su dimensión “generalidades”, fue bajo (66%); “vías de transmisión”, alto (62%); “factor de riesgo”, bajo (47%); prevención, bajo (42%) y finalmente, “diagnóstico”, bajo (44%). Por otro lado, se evidenció la presencia de conductas de riesgo para el 53% de la población; en tanto, se determinó que ($\chi^2= 9,275$ ^a, $gl= 2$; $p=0,010$). Por lo cual, se llegó a la conclusión de que existía relación entre las variables en los alumnos evaluados.

Rosas (19) en el año 2022, en Perú, llevó a cabo un estudio que tuvo como fin: “determinar la relación entre el nivel de conocimiento y las conductas de riesgo sobre el virus del papiloma humano en internos de medicina de la universidad privada San Juan Bautista, Lima 2022”. Para esto, desarrolló una investigación correlacional y transversal, donde trabajó con una muestra de 144 internos de la carrera de medicina de una universidad del país, a quienes les aplicó un cuestionario para medir su nivel de conocimiento y determinar sus conductas de riesgo acerca del VPH. Los hallazgos evidenciaron que la mayoría de los participantes tenía un nivel alto de conocimiento acerca del VPH (91,7%); asimismo, un nivel medio respecto a las conductas de riesgo (41,7%). Por otra parte, se determinó que el nivel de conocimiento se

encontraba únicamente relacionado con la dimensión “consumo de sustancias psicoactivas y actividad sexual” de la variable conductas de riesgo, siendo ($p=0,030$). Por tanto, concluyó que, efectivamente existía relación entre el conocimiento y las conductas de riesgo en los participantes, pero solo en una de las dimensiones de esta última variable.

Sandoval (20) en el año 2022, en Perú, realizó un estudio con el objetivo de “determinar el nivel de conocimiento y conductas de riesgo para contraer el virus del papiloma humano en adolescentes de la IE Regina Pacis – diciembre, 2019”. Se trató de una investigación cuantitativa, prospectiva, observacional y descriptiva, en la que se trabajó con estudiantes de quinto de secundaria, a quienes se les aplicó una encuesta validada para evaluar su conocimiento y conductas de riesgo respecto al VPH. Los hallazgos dieron a conocer que el 53,3% de los participantes presentaba niveles medios de conocimiento y el 13,3% niveles bajos. Asimismo, se evidenció que el 52% de los estudiantes presentó un nivel bajo de riesgo en sus conductas sexuales. En conclusión, se determinó que los participantes evaluados poseían conocimientos medios y riesgo bajo para adquirir el virus.

2.2. Bases teóricas

2.1.1. Variable nivel de conocimiento

Conceptualización

El conocimiento hace referencia a aquello que surge de una interacción dinámica entre lo objetivo (datos) y lo subjetivo (estructuras mentales). No es una acumulación exclusiva de información, sino una construcción activa donde el individuo relaciona y otorga significado a los datos a partir sus propios conocimientos previos, habilidades y capacidades mentales. Esta construcción del conocimiento se ve influida por múltiples factores, evolucionando a medida que se integran nuevas experiencias y se refinan las estructuras cognitivas del sujeto. En ese sentido, el nivel de conocimiento se refiere al grado de profundidad, amplitud y complejidad

que ha alcanzado un individuo en un determinado ámbito o temática y esto depende de varios factores (21).

Asimismo, se refiere a lo que se comprende y aprehende de un fenómeno o universo determinado. Es un recurso dinámico que puede ser almacenado, transferido, aplicado y enriquecido continuamente. En tal sentido, el conocimiento se compone no sólo de información y datos, sino también de la experiencia, los valores y las habilidades del sujeto, lo que le permite evaluar, interpretar y dar nuevos significados a la realidad. De este modo, el conocimiento es un proceso acumulativo y evolutivo, donde los aprendizajes previos se combinan con los nuevos insumos para generar prácticas y entendimientos cada vez más complejos y sofisticados. A partir de esta definición, el nivel de conocimiento refleja el grado de evolución y sofisticación alcanzado por un individuo o grupo en la construcción y aplicación de un cuerpo de conocimientos y habilidades en un área específica (22).

Además, el conocimiento se define como aquel que se origina a partir de la experiencia sensible; es decir, del contacto directo del sujeto con la realidad exterior a través de los sentidos. Esta interacción con el mundo físico y social proporciona la información base que luego será procesada, estructurada y dotada de significado por la mente del individuo. Los datos provenientes de la experiencia sensorial (percepción visual, auditiva, táctil, etc.) son los insumos iniciales que permiten al sujeto aprehender las cualidades, relaciones y dinámicas de los objetos y fenómenos que conforman la realidad. En ese contexto, el nivel de conocimiento se puede entender como un proceso paulatino que va desde un entendimiento básico y fragmentario de las características y propiedades elementales de los fenómenos, hasta un dominio profundo y sistemático de las estructuras, principios y dinámicas subyacentes (23).

Teorías

a) Teoría del conocimiento: La teoría del conocimiento se enfoca en tres grandes cuestiones: la posibilidad de conocer, es decir, si el ser humano tiene la capacidad de acceder al conocimiento de manera fiable; la naturaleza del conocimiento, en otras palabras, qué es el conocimiento y cuál es su esencia, si es una representación fiel de la realidad o una construcción mental; y los medios para obtener conocimiento, que debate sobre si éste se adquiere a través de la experiencia sensorial, la razón, la intuición u otros recursos. Estas cuestiones han sido ampliamente discutidas por diferentes corrientes filosóficas a largo de la historia, generando debates fundamentales sobre los límites y los fundamentos del conocimiento humano (24).

Por otra parte, el conocimiento tiene un inicio y un desarrollo gradual. En un primer momento, el ser humano se basa en la experiencia captada a través de los sentidos para aprehender la realidad. Posteriormente, aprende a razonar; es decir, a derivar juicios y elaborar representaciones abstractas, lo cual representa un campo diferenciado de la inicial captación directa de realidad a través de la experiencia cotidiana. En otras palabras, el conocimiento comienza con la percepción sensorial de la realidad, para luego evolucionar hacia procesos de razonamiento y elaboración de representaciones abstractas, lo cual implica un distanciamiento de la mera experiencia inmediata. Este desarrollo gradual del conocimiento, que va de lo concreto a lo abstracto, es ampliamente aceptado en la teoría del conocimiento (24).

b) Teoría del conectivismo: La teoría del conectivismo se plantea como una nueva teoría de aprendizaje que busca explicar el conocimiento y el proceso de aprendizaje en la era digital. A diferencia de las teorías conductista, cognitivista y constructivista, el conectivismo integra el uso y aprovechamiento de las redes de internet. Esta teoría se acerca más a la realidad actual de los estudiantes, quienes mantienen una estrecha relación con las redes tecnológicas, las cuales se han convertido en sus principales fuentes de comunicación y acceso a la

información. En ese sentido, el conectivismo propone que el aprendizaje ya no se basa únicamente en procesos individuales, sino que también depende de la capacidad de conectarse y navegar a través de estas redes de información digitales (25).

Por otro lado, propone que el aprendizaje en la era digital se basa en la capacidad de crear y manipular redes de conocimiento, donde las tecnologías web juegan un papel central como parte integral de la actividad cognitiva. A diferencia de teorías anteriores, el conectivismo concibe el conocimiento como una construcción dinámica de conexiones y patrones que se desarrollan a nivel biológico, conceptual y social, y destaca la importancia de la habilidad del individuo para navegar y aprovechar las redes de información disponibles en línea como parte fundamental del proceso de aprendizaje en el contexto de la sociedad digital (25).

Dimensiones

Definición del Virus del Papiloma Humano

Es el conocimiento que se tiene sobre el concepto del VPH, que se define como un virus que causa infecciones de transmisión sexual y se caracteriza por contener ADN (26) y afectar a las células que se encuentran en la piel, las áreas húmedas y el interior de ciertos órganos y cavidades corporales (membranas mucosas), como el cérvix, vulva, vagina, garganta, boca, ano y pene (27). Hay de 240 a más tipos diferentes de virus del papiloma humano y 15 de ellos están vinculados con diversos tipos de cáncer, como el de cuello uterino, ano, vulva, vagina y orofaringe (atrás de la lengua, amígdalas, garganta y paladar). Los subtipos 16 y 18 son los más peligrosos, pues casi en la totalidad de los casos se asocian con lesiones precancerosas e invasoras del cuello uterino (26).

Formas de transmisión y consecuencias del VPH

Es lo que se conoce acerca de la manera en que se transmite el VPH y las consecuencias que su infección produce. Así pues, con respecto a las formas de transmisión, el virus se

contagia fácilmente durante el acto sexual, mediante cualquier tipo de contacto íntimo de la piel con piel, tal como en las relaciones sexuales vaginales, anales u orales. La vía sanguínea también es otra forma de transmisión y, aunque es poco común, podría existir la posibilidad de contagio a través de transfusiones de sangre o compartiendo agujas. En el caso del contagio de madre a hijo, se ha documentado que ocurre durante el embarazo o parto, lo que puede llevar a que el recién nacido desarrolle lesiones por VPH en la zona oral o genital. Finalmente, existen algunas rutas de transmisión que son menos conocidas, como el contacto indirecto con superficies contaminadas, aunque la eficacia de esta forma de transmisión es baja (28).

En cuanto a las consecuencias del VPH, pueden variar desde infecciones asintomáticas hasta la aparición de verrugas a nivel de los genitales y, en algunos casos, cáncer. La infección persistente por VPH de riesgo elevado está asociada con múltiples cánceres, especialmente, el cervical, pero también puede contribuir al cáncer de ano, pene, vagina, etc. De igual manera, este tipo de infecciones puede generar ansiedad y preocupación en los individuos afectados debido a su estigma y a las implicaciones en la salud sexual y reproductiva. La detección temprana mediante pruebas de Papanicolaou (PAP) y la vacunación son fundamentales para prevenir estas consecuencias graves (29).

Conocimiento de diagnóstico y tratamiento del VPH

Es lo que se sabe acerca de la forma de detección del virus y de las medidas para tratarlo. De esta manera, en cuanto al diagnóstico del virus, este se realiza mediante un examen físico cuidadoso y la evaluación de los síntomas durante la consulta médica. Realizar este proceso de manera oportuna permite implementar un tratamiento inmediato y eficaz, lo cual ayuda a reducir las complicaciones, prevenir la transmisión a otras personas con las que se tienen relaciones sexuales y disminuir la morbi- mortalidad. Por lo general, no se recomienda la biopsia, salvo que se sospeche de una enfermedad neoplásica o preneoplásica, o si las lesiones

empeoran en el periodo de tratamiento. En las personas de sexo masculino, ha sido empleada la prueba de PCR y otras técnicas similares, lo que ha posibilitado identificar hasta una cantidad de 3.9 copias del virus en su ADN. Ahora, los procedimientos de detección, orientados a prevenir y diagnosticar la enfermedad en personas sanas, se deben centrar en la identificación de lesiones premalignas en el epitelio (30).

En cuanto a los tratamientos, estos pueden ser de tipo químicos, que implican la inducción de citotoxicidad química; tratamientos tópicos, que incluyen el uso de ácidos orgánicos, ácido tricloroacético y antimetabolitos como el 5-fluoracilo, junto con agentes antimicóticos como la podofilina-podofilotoxina. Asimismo, existen métodos ablativos, que permiten la destrucción y extirpación del tejido dañado, los cuales incluyen técnicas como la crioterapia, la termo coagulación, la electrocoagulación diatérmica, la histerectomía, entre otros. Además, se pueden aplicar vacunas de tipo terapéuticas, utilizar fármacos antivirales, tales como el aciclovir, e inmunorreguladores, como la iniquidad e interón-alfa (31).

Conocimiento preventivo del VPH

El conocimiento preventivo del VPH hace referencia a la información que tienen las personas sobre las precauciones para impedir la infección, incluyendo la vacunación, el uso de preservativos, la reducción de parejas sexuales y la realización de pruebas de detección como el Papanicolaou y la prueba del VPH. Este conocimiento es fundamental para adoptar conductas que minimicen el riesgo de transmisión y detectar la enfermedad en etapas tempranas, contribuyendo así a la prevención de complicaciones asociadas al virus (4).

En ese contexto, se sabe que, aunque el preservativo puede disminuir la probabilidad de contraer el virus y las lesiones asociadas, no ofrece una protección total, ya que deja zonas genitales expuestas. Del mismo modo, la circuncisión masculina ha demostrado reducir la prevalencia de la infección, favoreciendo una eliminación más rápida del virus y disminuyendo

el riesgo de transmisión a la pareja femenina. Además, se ha evidenciado que mantener un menor número de parejas sexuales contribuye a reducir la exposición al VPH. No obstante, la única forma completamente segura de prevenir el contagio sigue siendo la abstinencia sexual (29).

2.1.2. Variable conductas de riesgo

Conceptualización

Las conductas de riesgo son todas aquellas acciones que pueden tener efectos dañinos. Estas acciones, ya sean intencionales o no, pueden traer consecuencias negativas para una persona o grupo y ser de diversas índoles, abarcando lo biológico, psicológico y social (32).

Por otra parte, se define, en el ámbito sexual, como una serie de comportamientos que tiene una persona, los cuales contribuyen a que corra el riesgo de dañar su salud o la de los demás, al exponerse a situaciones que puedan causar infecciones (33).

En esa misma línea, las conductas de riesgo, en el campo médico, hacen referencia a cualquier acción que incremente la posibilidad de afectar la salud y pueda llevar a la muerte temprana o la discapacidad. Estas acciones son variables y cambian con el tiempo y el lugar. De hecho, la Iniciativa Nacional para Mejorar la Salud de los Adolescentes, de Estados Unidos, ha dividido las conductas arriesgadas en cinco categorías: violencia, ingesta de drogas, salud emocional, malos hábitos y salud sexual, las cuales pueden provocar patologías crónicas (34).

Teorías

a) Teoría de la conducta problema: Esta teoría destaca que las conductas problemáticas incluyen la ingesta de alcohol y tabaco, alcoholismo, consumo de drogas ilícitas, comportamientos delictivos, familias disfuncionales, abandono a los adolescentes, conducta riesgosa y actividad sexual temprana. Esta teoría identifica los factores biológicos, entorno

social, percepción del entorno, conducta y personalidad como elementos de riesgo y protección. De esta manera, la TCP ayuda a analizar la percepción del entorno y la conducta (35).

b) Teorías cognoscitivas: Las teorías cognoscitivas se basan en la idea de que son las necesidades o requerimientos internos de una persona, los que generan su forma de actuar o de pensar. Así pues, las acciones de un individuo dependen de lo que hacen y forman parte de su vida. De hecho, los cognitivistas no admiten que las actitudes sean causadas por las experiencias de vida, sino por las necesidades individuales de cada uno. Para ellos, cada persona es la responsable de construir su propio universo de necesidades y, en consecuencia, desarrollar actitudes y conductas para dar satisfacción a sus deseos (36).

Dimensiones

Conducta sexual

Es aquella que abarca todas las acciones que una persona realiza para satisfacer un impulso de índole sexual, ya sea por deseo erótico o de tipo reproductivo. Sin embargo, es crucial equilibrar la necesidad de satisfacer este impulso con las posibles consecuencias que puedan surgir, sin limitarse únicamente a relaciones sexuales, sino considerando todas las actividades que brinden placer erótico, sea en solitario o en pareja (37).

Hábitos nocivos

Son aquellas conductas repetitivas que involucran el consumo de alcohol, drogas y tabaco. Entre ellos destacan el consumo de alcohol, drogas y tabaco. El alcohol, aunque es legal, puede causar graves daños cuando se consume en exceso, especialmente en jóvenes, provocando accidentes, comportamientos de riesgo y dependencia (38). En tanto, las drogas, ya sean legales o ilegales, alteran el sistema nervioso y pueden generar adicción y problemas físicos, psicológicos y sociales, siendo su consumo frecuente en la adolescencia (39). El tabaco, por su parte, representa un serio problema de salud pública, ya que muchos jóvenes empiezan

a fumar antes de los 18 años, influenciados por su entorno, el bajo rendimiento académico y el uso excesivo de redes sociales, lo que puede afectar negativamente su bienestar físico, psicológico y social (40).

2.3. Formulación de hipótesis

2.3.1. Hipótesis general

Ha: Existe relación significativa entre el nivel de conocimiento sobre y las conductas de riesgo para contraer el virus del papiloma humano en alumnos del 1er y 2 año de secundaria de la Institución Educativa Villa Limatambo en Lima, 2025.

Ho: No existe relación significativa entre el nivel de conocimiento y las conductas de riesgo para contraer el virus del papiloma humano en alumnos del 1er y 2 año de secundaria de la Institución Educativa Villa Limatambo en Lima, 2025.

2.3.2 Hipótesis específicas

Ha1: Existe relación significativa entre las variables, según la dimensión definición del VPH, en alumnos de secundaria.

Ha2: Existe relación significativa entre las variables, según la dimensión formas de transmisión y consecuencias del VPH, en alumnos de secundaria.

Ha3: Existe relación significativa entre las variables, según la dimensión conocimiento de diagnóstico y tratamiento del VPH, en alumnos de secundaria.

Ha4: Existe relación significativa entre las variables, según la dimensión conocimiento preventivo del VPH, en alumnos de secundaria.

CAPÍTULO III: METODOLOGÍA

3.1. Método de investigación

El método hipotético-deductivo es aquel que implica formular una hipótesis, deducir consecuencias observables a partir de ella, y luego someter esas deducciones a prueba mediante experimentación o recolección de datos. Si los resultados coinciden con las predicciones, la hipótesis se refuerza; si no, puede requerir revisión o rechazo. Por tanto, este método proporciona un marco sistemático y lógico para validar teorías y conceptos en el ámbito científico (41).

En ese sentido, el siguiente estudio empleó el método hipotético-deductivo, puesto que se plantearon hipótesis que, con ayuda de los resultados obtenidos, fueron contrastadas para finalmente obtener información concluyente sobre el tema.

3.2. Enfoque investigativo

El enfoque cuantitativo en una investigación es un método que se centra en la recolección y análisis de datos numéricos para identificar patrones, medir variables y establecer relaciones entre ellas, utilizando herramientas estadísticas. Este enfoque busca generar resultados objetivamente medibles y generalizables a partir de muestras representativas, y a menudo implica el uso de encuestas y análisis de datos existentes (41).

A partir de lo mencionado, este estudio tuvo un enfoque cuantitativo, ya que su objetivo principal fue probar hipótesis y responder preguntas de investigación de manera precisa y estructurada, a partir de un análisis estadístico descriptivo e inferencial, permitiendo así, la validación de teorías y la toma de decisiones fundamentadas.

3.3. Tipo de investigación

La investigación aplicada es un tipo de estudio que busca generar conocimientos con un propósito práctico, orientado a la resolución de problemas específicos en contextos reales (42). En este sentido, la presente investigación fue de tipo aplicada, ya que buscó estudiar y analizar las variables de interés en alumnos de secundaria, con la finalidad de proponer soluciones prácticas en un futuro cercano.

3.4. Diseño de la investigación

El diseño no experimental es un enfoque de investigación en el cual no se manipulan las variables independientes, sino que se observan y analizan tal como ocurren en su contexto natural. En este tipo de diseño, el investigador no interviene ni controla el ambiente, lo que permite la recopilación de datos en condiciones reales (42).

Así pues, esta investigación contó con un diseño no experimental, ya que se caracterizó por el examen y evaluación de los hechos, tal como ocurrieron en la realidad, sin que se intervenga ni haya manipulación por parte del investigador. A través de este enfoque, se recogieron datos observacionales o descriptivos para estudiar relaciones entre variables, identificar tendencias y desarrollar teorías.

Por otro lado, un estudio de corte transversal es un diseño de investigación que implica la recolección de datos en un único punto en el tiempo, con el objetivo de analizar y describir la relación entre variables en una población específica (43).

En ese contexto, el siguiente estudio fue de corte transversal, puesto que se examinaron a los individuos en un momento determinado, lo que permitió obtener una instantánea de las características y comportamientos de la muestra en ese momento.

Finalmente, el alcance correlacional en una investigación se refiere a la capacidad de estudiar y describir la relación entre dos o más variables sin establecer una relación de causa-efecto. Aunque los estudios correlacionales pueden proporcionar información valiosa sobre la relación entre variables (por ejemplo, si son directamente proporcionales, inversamente proporcionales o no relacionadas), no permiten concluir que una variable cause cambios en la otra, ya que pueden existir otros factores que influyan en esta relación (43).

En ese marco, la investigación tuvo un alcance correlacional, dado que se analizó la asociación entre variables, utilizando métodos estadísticos para determinar si un cambio en una variable estaba asociado con un cambio en otra.

3.5. Población, muestra y muestreo

Población

La población del estudio se refiere al conjunto completo de individuos, elementos o unidades que comparten características específicas y que son el objetivo principal de una investigación (42). Así pues, la población de esta investigación estuvo conformada por un total de 200 alumnos del primer y segundo año de secundaria que asisten a la Institución Educativa Villa Limatambo en Lima durante el año 2025.

Muestra

Por otro lado, la muestra es un subconjunto representativo de la población del estudio, seleccionado para recopilar datos y obtener conclusiones. Debido a que generalmente es impráctico o inviable estudiar a toda la población, la muestra permite a los investigadores hacer inferencias sobre el comportamiento, características o fenómenos de interés sin necesidad de acceder a cada integrante de la población (43). Al respecto, la muestra de la investigación fue

calculada aplicando la siguiente fórmula, la cual es utilizada para estudios con poblaciones finitas:

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

Siendo:

n= Cantidad de muestra

N= Cantidad de población (200)

Z= Grado de confianza (1,96)

e= Error 0,05

p= Probabilidad de éxito 0,5

q= (1 – p) Probabilidad de que no suceda el fenómeno estudiado

Por consiguiente, el tamaño de muestra de este estudio fue de 132 alumnos de primer y segundo año de secundaria que asisten a la Institución Educativa Villa Limatambo en Lima durante el año 2025.

Muestreo

En cuanto al muestreo, se utilizó uno probabilístico de tipo aleatorio simple, dado que es un método de selección de muestras en el cual cada individuo tiene igual posibilidad de ser elegido para formar parte de la muestra. Además, se basa en la aleatoriedad, asegurando que la selección se realice sin sesgo y de manera imparcial, lo que permite que los resultados sean más representativos de la población total.

Criterios de selección

➤ Criterios de inclusión:

- Participantes que pertenezcan al 1er y 2 año de secundaria en la Institución Educativa Villa Limatambo en Lima durante el año 2025.
- Alumnos cuyos padres hayan firmado el consentimiento informado para participar en el estudio.

➤ Criterios de exclusión:

- Alumnos que hayan abandonado el ciclo escolar
- Alumnos que no tengan el consentimiento firmado
- Alumnos que hayan faltado a clases

3.6. Variables y operacionalización

| Variables | Definición conceptual | Definición operacional | Dimensiones | Indicadores | Escala de medición | Escala Valorativa |
|--|--|---|---|--|--------------------|--|
| V1: Nivel de conocimiento sobre VPH | Se refiere a la clasificación del conocimiento que poseen los estudiantes respecto a las características, formas de transmisión, consecuencias, diagnóstico, tratamiento y medidas de prevención del VPH, como resultado de una construcción activa del conocimiento influida por experiencias previas (21). | Es la clasificación del conocimiento que poseen los alumnos del 1er y 2 año de secundaria de la Institución Educativa Villa Limatambo, acerca del VPH, evaluado mediante un cuestionario conformado por 16 preguntas, que se dividen en 4 dimensiones y cuentan con la siguiente codificación: respuesta correcta e incorrecta. | Definición del VPH | <ul style="list-style-type: none"> - Definición del virus papiloma humano - Tipos de VPH - Relación con el cáncer de cuello uterino. | Ordinal | Valoración <ul style="list-style-type: none"> - Alto: > 13 - Medio: 9– 13 - Bajo: < 9 |
| | | | Formas de transmisión y consecuencias del VPH | <ul style="list-style-type: none"> - Formas de contagio del VPH - Personas que pueden contraer el VPH - Riesgos para contagio de VPH - Complicaciones del VPH. | | |
| | | | Conocimiento de diagnóstico y tratamiento del VPH | <ul style="list-style-type: none"> - Formas de diagnóstico - Tratamiento del VPH - Tratamiento de las verrugas genitales. | | |
| | | | Conocimiento preventivo del VPH | <ul style="list-style-type: none"> - Formas de prevención del VPH - Vacuna como prevención - Estilo de vida saludable - Uso de preservativo. | | |

| | | | | | | |
|--------------------------------|---|--|-----------------|--|---------|--|
| V2: Conductas de riesgo | Las conductas de riesgo son todas aquellas acciones que pueden tener efectos dañinos y, ya sean intencionales o no, pueden traer consecuencias negativas para una persona o grupo y ser de diversas índoles, abarcando lo biológico, psicológico y social (32). | Son todas aquellas acciones que pueden contribuir al contagio por VPH en los alumnos 1er y 2 grado de secundaria de la Institución Educativa Villa Limatambo, evaluadas mediante un cuestionario conformado por 12 preguntas, que se dividen en 2 dimensiones y tienen 2 opciones de respuesta: sí y no. | Conducta sexual | - Relación promiscua - Número de parejas sexuales - Relación sexual sin protección | Nominal | Valoración - Presentes: 12 - 17 - Ausentes: 18 - 24 |
| | | | Hábitos nocivos | - Consumo de drogas - Consumo de tabaco - Consumo de alcohol | | |

3.7. Técnicas e instrumentos de recolección de datos

3.7.1. Técnica

Se empleó a la encuesta como técnica principal, puesto que es una herramienta útil que permite realizar una serie de preguntas organizadas a los participantes. Los datos obtenidos a través de encuestas permiten analizar patrones, tendencias y relaciones dentro de la población estudiada, facilitando la toma de decisiones y el desarrollo de conclusiones basadas en evidencias (44).

3.7.2. Descripción

Instrumento 1. Cuestionario de nivel de conocimiento sobre VPH

Con fin de medir la variable: Nivel de conocimiento sobre VPH, se empleó un cuestionario validado en Lima – Perú, por la autora Chávez (45) en el año 2017 (Anexo 2). Este instrumento se encuentra conformado por un total de 16 preguntas que se encuentran divididas en 4 dimensiones. Los estudiantes respondieron el cuestionario marcando la opción que consideraban era la correcta, así pues, este fue calificado con: Respuesta correcta = 1 ; Respuesta incorrecta = 0. Finalmente, se le asignó una valoración de: alto: > 13 ; medio: 9– 13 y bajo: < 9.

Instrumento 2. Cuestionario de conductas de riesgo

Para evaluar la variable: Conductas de riesgo, se utilizó el cuestionario validado por la autora Valenzuela (18) en el año 2023, en Chincha - Perú (Anexo 2). Dicho instrumento se encuentra conformado por un total de 12 preguntas que se encuentran divididas en 2 dimensiones: conducta sexual y hábitos nocivos. Los estudiantes respondieron el cuestionario marcando la opción de sí o no, donde: Sí = 2 y No = 1. Finalmente, se le asignó una valoración de: Conductas de riesgo presentes: 12-17; Conducta de riesgo ausentes: 18-24.

3.7.3. Validación

Instrumento 1. Cuestionario de nivel de conocimiento sobre VPH

Este instrumento fue tomado de la autora Chávez en el año 2017 (45). En ese sentido, para determinar la validez del mismo, se solicitó el juicio de tres expertos de la Universidad Norbert Wiener, especialistas en el área, quienes evaluaron la pertinencia, claridad y coherencia de los ítems. En base a sus observaciones y sugerencias, se realizaron las modificaciones correspondientes para mejorar y garantizar la validez del instrumento (Anexo 7).

Instrumento 2. Cuestionario de conductas de riesgo

Este instrumento fue tomado de la autora Valenzuela en el año 2023 (18). Así pues, para determinar la validez del mismo, también se solicitó el juicio de tres expertos de la Universidad Norbert Wiener, especialistas en el área, quienes evaluaron la pertinencia, claridad y coherencia de los ítems. En base a sus observaciones y sugerencias, se realizaron las modificaciones correspondientes para mejorar y garantizar la validez del instrumento (Anexo 7).

3.7.4. Confiabilidad

Instrumento 1. Cuestionario de nivel de conocimiento sobre VPH

Para determinar la consistencia interna del instrumento de recolección de datos, se realizó una prueba piloto con una muestra de 25 estudiantes ($n = 25$) con características similares a la población de estudio. Debido a la naturaleza de los ítems, se aplicó el coeficiente de confiabilidad Kuder-Richardson 20 (KR-20).

Tabla 1. Resultados de confiabilidad KR-20 para el Cuestionario de Nivel de Conocimiento

| Indicador | Valor |
|---------------------------------|--------|
| Número de ítems (k) | 16 |
| Número de participantes (n) | 25 |
| Suma de varianzas de ítems | 1.6672 |
| Varianza total de la escala | 6.9733 |
| Coefficiente KR-20 | .812 |

Nota. Elaboración propia a partir de la prueba piloto.

El cuestionario de nivel de conocimiento sobre el VPH obtuvo un coeficiente KR-20 de .812. De acuerdo con los criterios de valoración psicométrica, este resultado indica una confiabilidad buena, demostrando que los ítems miden de manera consistente el constructo de conocimiento.

Instrumento 2. Cuestionario de conductas de riesgo

De igual manera, a fin de identificar la consistencia interna del instrumento de recolección de datos, se realizó una prueba piloto con una muestra de 25 estudiantes ($n = 25$) con características similares a la población de estudio. Debido a la naturaleza de los ítems, se aplicó el coeficiente de confiabilidad Kuder-Richardson 20 (KR-20).

Tabla 2. Resultados de confiabilidad KR-20 para el Cuestionario de Conductas de Riesgo

| Indicador | Valor |
|---------------------------------|--------|
| Número de ítems (k) | 12 |
| Número de participantes (n) | 25 |
| Suma de varianzas de ítems | 1.5488 |

| | |
|-----------------------------|------|
| Varianza total de la escala | 8.39 |
| Coeficiente KR-20 | .890 |

Nota. Elaboración propia a partir de la prueba piloto.

De esta manera, el cuestionario de conductas de riesgo alcanzó un coeficiente KR-20 de .890. Este valor representa una confiabilidad buena, lo que garantiza una alta precisión y estabilidad en la medición de los comportamientos de riesgo en la población objetivo.

3.8 Procesamiento y análisis de datos

Para recolectar los datos necesarios para la investigación, se siguió una serie de pasos que se detallan a continuación: en primera instancia, se solicitó el permiso correspondiente a las autoridades de la Institución Educativa Villa Limatambo, ubicada en Lima, con fin de contar con la participación de sus estudiantes de nivel secundario y llevar a cabo el estudio dentro de sus instalaciones. Asimismo, este trabajo fue presentado a la Facultad de Ciencias de la Salud de la Universidad Norbert Wiener para ser aprobado y posteriormente, ejecutado.

Con lo anterior, se procedió a la ejecución del estudio en sí, que tuvo como paso previo, requerir la información personal de los alumnos de 1ero y 2 año de secundaria acerca de los nombres y números telefónicos de sus padres de familia, con el objetivo de contactarlos y explicarles el motivo de la investigación y los pasos a seguir en ella, así como proporcionarles el consentimiento informado (Anexo 4) para garantizar la colaboración de sus hijos en el estudio. Estos documentos fueron entregados por los progenitores a través de WhatsApp o correo electrónico, en un período de tiempo de 3 días como máximo. De esta manera, se coordinó con las autoridades del colegio dos fechas de reunión, una para aplicar los cuestionarios en los alumnos de 1er año y otra, para aplicarlos en los de 2 de año. Estos fueron devueltos en un tiempo máximo establecido de 30 minutos y, al finalizar la ejecución, se procedió a calificar los cuestionarios y realizar el posterior análisis estadístico. Finalmente, con

respecto a la evaluación estadística, esta se llevó a cabo empleando los programas Excel, como base de datos, y SPSS, para el análisis e interpretación estadística.

3.9. Aspectos éticos

Este estudio estuvo regido por los siguientes principios éticos para la investigación en salud (46):

- **Respeto por las personas:** Se tomó en cuenta este principio, ya que estipula que los participantes deben ser considerados como entidades independientes, con libertad para tomar sus propias decisiones. En ese sentido, se garantizó la libre participación de los alumnos, mediante la firma del consentimiento informado por parte de los padres de familia. La confidencialidad se aseguró mediante el uso de códigos en lugar de nombres y el resguardo de la información en archivos protegidos de acceso restringido. Además, se respetó el derecho de los participantes a retirarse del estudio en cualquier momento y por cualquier razón, sin que ello les ocasionase ningún perjuicio.
- **Beneficencia:** La beneficencia implica evitar daños, minimizar riesgos y maximizar beneficios, asegurando una relación riesgo/beneficio favorable para los participantes. Los riesgos mínimos percibidos en esta investigación estuvieron relacionados únicamente con posibles molestias momentáneas al responder los cuestionarios, como incomodidad por la naturaleza de algunas preguntas. Asimismo, los riesgos percibidos son mínimos, limitándose a posibles molestias al responder los cuestionarios. No se evidenciaron daños físicos ni psicológicos. En tanto, como beneficio, los alumnos recibieron una charla educativa programada sobre el VPH.
- **Justicia:** Este principio se relaciona con la equidad en la selección de los participantes en la investigación, de modo que el diseño del estudio garantice que

las cargas y beneficios se distribuyan de manera justa entre los diferentes grupos de individuos. Es decir, se respetaron los derechos de los participantes, puesto que esto fue crucial para asegurar que la investigación se realice de manera ética, responsable y efectiva.

CAPÍTULO IV: PRESENTACIÓN Y DISCUSIÓN DE LOS RESULTADOS

4.1. Resultados

4.1.1. Análisis descriptivo de resultados

a. Tablas descriptivas

Tabla 3. Sexo y edad de la muestra

| | | f | % |
|-------|-----|----|-------|
| sexo | F | 76 | 57,6% |
| | M | 56 | 42,4% |
| Edad | 12 | 50 | 37,9% |
| | 13 | 37 | 28,0% |
| | 14 | 45 | 34,1% |
| grado | 1ro | 70 | 53,0% |
| | 2do | 62 | 47,0% |

La Tabla 3 muestra que el 57,6% de los estudiantes eran mujeres y el 42,4%, varones. En cuanto a la edad, la mayor parte de los participantes tenía 12 años (37,9%), seguido por los de 14 años (34,1%) y 13 años (28,0%). Además, la muestra estaba casi equitativamente distribuida entre los estudiantes de primer y segundo año de secundaria, con 53,0% y 47,0% respectivamente.

Tabla 4. Nivel de conocimiento sobre VPH y sus dimensiones

| | Alto | | Bajo | | Medio | |
|---|------|-------|------|-------|-------|-------|
| | f | % | f | % | f | % |
| Nivel de conocimiento sobre el VPH | 13 | 9,8% | 4 | 3,0% | 115 | 87,1% |
| Definición del Virus del Papiloma Humano | 82 | 62,1% | 50 | 37,9% | 0 | 0,0% |
| Formas de transmisión y consecuencias del VPH | 31 | 23,5% | 15 | 11,4% | 86 | 65,2% |
| Diagnóstico y tratamiento del Virus del Papiloma Humano | 53 | 40,2% | 17 | 12,9% | 62 | 47,0% |
| Prevención del contagio del Virus del Papiloma Humano | 1 | 0,8% | 14 | 10,6% | 117 | 88,6% |

La Tabla 4 muestra que la gran mayoría de los participantes tenía un nivel de conocimiento medio sobre el VPH (87,1%), en cambio, solo un pequeño grupo presentaba un nivel alto (9,8%) y bajo (3,0%). En la dimensión definición del VPH, el 62,1% tenía, principalmente, un conocimiento alto; mientras que, en formas de transmisión y consecuencias, el 65,2% alcanzó un nivel medio; en diagnóstico y tratamiento, el 47% logró un conocimiento medio y, finalmente, en prevención del contagio, el 88,6% logró un nivel medio, de igual manera.

Tabla 5. Conductas de riesgo para contraer el virus del papiloma humano y sus dimensiones

| | Alto riesgo | | Bajo riesgo | | Medio riesgo | |
|--|-------------|-------|-------------|-------|--------------|-------|
| | f | % | f | % | f | % |
| Conductas de riesgo para contraer el Virus del Papiloma Humano (VPH) | 11 | 8,3% | 31 | 23,5% | 90 | 68,2% |
| Conductas sexuales de riesgo relacionadas al VPH | 22 | 16,7% | 30 | 22,7% | 80 | 60,6% |
| Hábitos nocivos asociados a mayor riesgo de contagio del VPH | 19 | 14,4% | 38 | 28,8% | 75 | 56,8% |

La Tabla 5 muestra que el 68,2% de los estudiantes se encontraba en un nivel medio de riesgo; mientras que el 23,5% estaba en bajo riesgo y el 8,3%, en alto riesgo. Asimismo, en la dimensión conductas sexuales de riesgo, el 60,6% presentaba, principalmente, un riesgo medio, mientras que, en hábitos nocivos, también predominaba el riesgo medio (56,8%).

b. Tablas cruzadas

Tabla 6. Tabla cruzada de la variable nivel de conocimiento sobre VPH con la variable conductas de riesgo para contraer el virus del papiloma humano

| | | Nivel de conocimiento sobre el VPH | | | | | |
|--|--------------|------------------------------------|------|------|------|-------|-------|
| | | Alto | | Bajo | | Medio | |
| | | f | % | f | % | f | % |
| Conductas de riesgo para contraer el Virus del Papiloma Humano (VPH) | Alto riesgo | 0 | 0,0% | 2 | 1,5% | 9 | 6,8% |
| | Bajo riesgo | 8 | 6,1% | 0 | 0,0% | 23 | 17,4% |
| | Medio riesgo | 5 | 3,8% | 2 | 1,5% | 83 | 62,9% |

La Tabla 6 muestra que el 62,9% de los estudiantes con nivel de conocimiento medio presentaban también un riesgo medio; el 17,4% un riesgo bajo y el 6,8% un riesgo alto. Asimismo, entre quienes tenían conocimiento alto, el 6,1% estaban en bajo riesgo; el 3,8%, en riesgo medio y el 0% en riesgo alto. Por otro lado, entre los que tenían conocimiento bajo, un 1,5% presentaba riesgo alto; otro 1,5%, uno medio y el 0% un riesgo bajo.

Tabla 7. Tabla cruzada de la dimensión definición del VPH con la variable conductas de riesgo para contraer el virus del papiloma humano

| | | Definición del Virus del Papiloma Humano | | | |
|--|--------------|--|-------|------|-------|
| | | Alto | | Bajo | |
| | | f | % | f | % |
| Conductas de riesgo para contraer el Virus del Papiloma Humano (VPH) | Alto riesgo | 5 | 3,8% | 6 | 4,5% |
| | Bajo riesgo | 13 | 9,8% | 18 | 13,6% |
| | Medio riesgo | 64 | 48,5% | 26 | 19,7% |

La Tabla 7 muestra que, entre los estudiantes con conocimiento alto, el 48,5% tenía un riesgo medio; el 9,8%, un riesgo bajo y el 3,8%, un riesgo alto. Entre los que tenían

conocimiento bajo, el 19,7% estaba en riesgo medio; el 13,6%, en riesgo bajo y el 4,5%, en riesgo alto.

Tabla 8. Tabla cruzada de la dimensión formas de transmisión y consecuencias del VPH con la variable conductas de riesgo para contraer el virus del papiloma humano

| | | Formas de transmisión y consecuencias del VPH | | | | | |
|--|--------------|---|-------|------|------|-------|-------|
| | | Alto | | Bajo | | Medio | |
| | | f | % | f | % | f | % |
| Conductas de riesgo para contraer el Virus del Papiloma Humano (VPH) | Alto riesgo | 0 | 0,0% | 5 | 3,8% | 6 | 4,5% |
| | Bajo riesgo | 18 | 13,6% | 0 | 0,0% | 13 | 9,8% |
| | Medio riesgo | 13 | 9,8% | 10 | 7,6% | 67 | 50,8% |

La Tabla 8 muestra que los estudiantes con conocimiento alto tenían principalmente un riesgo bajo (13,6%) y medio (9,8%), mientras que ninguno se encontraba en riesgo alto. Aquellos con conocimiento medio, presentaban mayormente riesgo medio (50,8%) y un 4,5%, riesgo alto. Finalmente, aquellos con conocimiento bajo, presentaban mayormente riesgo medio (7,6%) y un 4,5%, riesgo alto.

Tabla 9. Tabla cruzada de la dimensión conocimiento de diagnóstico y tratamiento del VPH con la variable conductas de riesgo para contraer el virus del papiloma humano

| | | Diagnóstico y tratamiento del Virus del Papiloma Humano | | | | | |
|--|--------------|---|-------|------|------|-------|-------|
| | | Alto | | Bajo | | Medio | |
| | | f | % | f | % | f | % |
| Conductas de riesgo para contraer el Virus del Papiloma Humano (VPH) | Alto riesgo | 4 | 3,0% | 2 | 1,5% | 5 | 3,8% |
| | Bajo riesgo | 11 | 8,3% | 8 | 6,1% | 12 | 9,1% |
| | Medio riesgo | 38 | 28,8% | 7 | 5,3% | 45 | 34,1% |

La Tabla 9 muestra que, en el grupo con conocimiento alto, el 28,8% tenía riesgo medio; el 8,3%, riesgo bajo y el 3,0%, riesgo alto. Los estudiantes con conocimiento medio mostraban un 34,1% en riesgo medio; el 3,8% en riesgo alto y el 9,1% en riesgo bajo. Finalmente, los participantes con conocimiento bajo mostraban un 6,1% en riesgo bajo; el 5,3% en riesgo medio y el 1,5% en riesgo alto.

Tabla 10. Tabla cruzada de la dimensión conocimiento preventivo del VPH con la variable conductas de riesgo para contraer el virus del papiloma humano

| | | Prevención del contagio del Virus del Papiloma Humano | | | | | |
|--|--------------|---|------|------|------|-------|-------|
| | | Alto | | Bajo | | Medio | |
| | | f | % | f | % | f | % |
| Conductas de riesgo para contraer el Virus del Papiloma Humano (VPH) | Alto riesgo | 0 | 0,0% | 4 | 3,0% | 7 | 5,3% |
| | Bajo riesgo | 0 | 0,0% | 1 | 0,8% | 30 | 22,7% |
| | Medio riesgo | 1 | 0,8% | 9 | 6,8% | 80 | 60,6% |

La Tabla 10 muestra que, el 60,6% de quienes tenían conocimiento medio en prevención, presentaban un riesgo medio; el 22,7% riesgo bajo y el 5,3% riesgo alto. En contraste, de los que tenían conocimiento alto, el 0,8% presentaba riesgo medio y el 0%, riesgo alto y bajo. Finalmente, de los que tenían conocimiento bajo, el 6,8% presentaba riesgo medio; el 3,0%, riesgo alto y el 0,8%, riesgo bajo.

4.1.2. Prueba de hipótesis

A continuación, se presenta el análisis de normalidad de los datos recolectados. Para ello, se aplicó la prueba de normalidad de Kolmogórov–Smirnov, considerando que el tamaño de la muestra estuvo conformado por 132 personas; es decir, un número mayor a 50 individuos. La Tabla 1 muestra sus hallazgos:

Tabla 11. Prueba de normalidad de Kolmogorov-Smirnov

| | Estadístico | Kolmogorov-Smirnov ^a | |
|--|-------------|---------------------------------|------|
| | | Gl | Sig. |
| Nivel de conocimiento sobre el VPH | ,403 | 132 | ,000 |
| Conductas sexuales de riesgo relacionadas al VPH | ,137 | 132 | ,000 |

La Tabla 1 muestra que las dos variables presentan valores significativos inferiores a 0.05 (Sig. = 0.000), lo que indica que los datos no siguen una distribución normal. Por tanto, se justifica el uso de pruebas no paramétricas como la correlación de Spearman para el análisis de hipótesis.

a. Prueba de hipótesis general

Ho: No existe relación significativa entre las variables.

Ha: Existe relación significativa entre las variables.

Nivel de significancia (p): 0.05

Estadístico de prueba (Rho): -0.630

Tabla 12. Prueba de hipótesis para determinar la relación entre el nivel de conocimiento y las conductas de riesgo para contraer el virus del papiloma humano

| | | | Conductas de riesgo para contraer el Virus del Papiloma Humano (VPH) | |
|-----------------|------------------------------------|--|--|---------|
| Rho de Spearman | Nivel de conocimiento sobre el VPH | Coefficiente de correlación Sig. (bilateral) | 1,000 | -,630** |
| | | N | 132 | 132 |

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

Toma de decisión

Se encontró una relación negativa fuerte y significativa entre las variables (coeficiente de -0.630, $p < 0.001$). Así pues, se rechaza la hipótesis nula y se acepta la alterna. Esto significa que los estudiantes que más saben sobre el VPH tienden a evitar comportamientos que podrían ponerlos en peligro.

b. Hipótesis específicas

Hipótesis específica 1

Ho1: No existe relación significativa entre las variables, según la dimensión 1.

Ha1: Existe relación significativa entre las variables, según la dimensión 1.

Nivel de significancia: 0,05

Estadístico de prueba: 0.074

Tabla 13. Prueba de hipótesis para determinar la relación entre la dimensión definición del VPH y las conductas de riesgo para contraer el virus del papiloma humano

| | | | | Definición del VPH |
|-----------------|--|--|-------------------|---------------------|
| Rho de Spearman | Conductas de riesgo para contraer el Virus del Papiloma Humano (VPH) | Coefficiente de correlación Sig. (bilateral) N | 1,000 . 132 | ,074 ,398 132 |

Toma de decisión

En la correlación entre la dimensión definición del VPH y las conductas de riesgo, se obtuvo un coeficiente de 0.074 con un valor de significancia de 0.398. Por tanto, se acepta la

hipótesis nula y se rechaza la alternativa. Esto indica que no existe una relación estadísticamente significativa entre ambas variables y que, aunque algunos estudiantes conocen qué es el VPH, esto no necesariamente se relaciona con que adopten o eviten comportamientos que los expongan al contagio.

Hipótesis específica 2

Ho2: No existe relación significativa entre las variables, según la dimensión 2.

Ha2: Existe relación significativa entre las variables, según la dimensión 2.

Nivel de significancia: 0,05

Estadístico de prueba: -0,694

Tabla 14. Prueba de hipótesis para determinar la relación entre la dimensión formas de transmisión y consecuencias del VPH y las conductas de riesgo para contraer el virus del papiloma humano

| | | Formas de transmisión y consecuencias del VPH | | |
|-----------------|--|---|-------|---------|
| Rho de Spearman | Conductas de riesgo para contraer el Virus del Papiloma Humano (VPH) | Coefficiente de correlación Sig. (bilateral) | 1,000 | -,694** |
| | | N | 132 | 132 |
| | | N | 132 | 132 |

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

Toma de decisión

La relación entre el conocimiento acerca de cómo se transmite el virus y sus consecuencias, con las conductas de riesgo, fue aún más fuerte (coeficiente de -0.694, $p < 0.001$). Así pues, se rechaza la hipótesis nula, aceptándose la alterna. Esto indica que existe

una relación estadísticamente significativa entre ambas variables y confirma que, cuando los estudiantes comprenden bien estos aspectos, son mucho más cuidadosos en sus decisiones.

Hipótesis específica 3

Ho3: No existe relación significativa entre las variables, según la dimensión 3.

Ha3: Existe relación significativa entre las variables, según la dimensión 3.

Nivel de significancia: 0,05

Estadístico de prueba: 0,161

Tabla 15. Prueba de hipótesis para determinar la relación entre la dimensión conocimiento de diagnóstico y tratamiento del VPH y las conductas de riesgo para contraer el virus del papiloma humano

| | | | | Diagnóstico y tratamiento del Virus del Papiloma Humano |
|--------------------|---|---|-------------------|---|
| Rho de Spearman | Conductas de riesgo para contraer el Virus del Papiloma Humano (VPH) | Coefficiente de correlación Sig. (bilateral) N | 1,000 . 132 | ,161 ,065 132 |

Toma de decisión

Aunque se observó un coeficiente positivo de 0.161, el valor de significancia fue 0.065, por lo que no se considera una relación estadísticamente significativa. Así pues, se acepta la hipótesis nula, rechazándose la alternativa. En otras palabras, saber cómo se diagnostica o trata el VPH no se relaciona directamente con la adopción de conductas seguras.

Hipótesis específica 4

H₀4: No existe relación significativa entre las variables, según la dimensión 4.

H_a4: Existe relación significativa entre las variables, según la dimensión 4.

Nivel de significancia: 0,05

Estadístico de prueba: -0,346

Tabla 16. Prueba de hipótesis para determinar la relación entre la dimensión conocimiento preventivo del VPH y las conductas de riesgo para contraer el virus del papiloma humano

| | | Prevención del contagio del Virus del Papiloma Humano | | |
|-----------------|--|---|-------------------|------------------------|
| Rho de Spearman | Conductas de riesgo para contraer el Virus del Papiloma Humano (VPH) | Coefficiente de correlación Sig. (bilateral) N | 1,000 . 132 | -,346** ,000 132 |

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

Toma de decisión

Se halló una correlación negativa moderada y significativa (coeficiente de -0.346, $p < 0.001$), es así que se rechaza la hipótesis nula, aceptándose la alterna. Esto indica que existe una relación estadísticamente significativa entre ambas variables y que, los estudiantes que conocen más sobre las formas de prevenir el VPH, tienen menor probabilidad de incurrir en conductas de riesgo.

4.1.3. Discusión de resultados

Los resultados de este estudio permiten entender mejor cómo se relaciona el conocimiento sobre el virus en las decisiones y comportamientos de los estudiantes de

secundaria. Se trata de un grupo de adolescentes que se encuentran en una etapa de exploración, donde la información que reciben puede marcar una gran diferencia en su vida.

En ese sentido, con respecto a la hipótesis general, se halló una relación inversa fuerte y significativa entre el nivel general de conocimiento y las conductas de riesgo de VPH ($\rho = -0.630$; $p < 0.01$). Esto significa que los adolescentes que sabían más del tema eran menos propensos a adoptar comportamientos que los expongan a contagiarse. Es un resultado muy importante, ya que confirma que una buena educación puede ayudar a proteger la salud sexual y reproductiva de los jóvenes. Alvarado y Huarcaya (16) y Salcedo (17), encontraron algo similar, al demostrar una relación significativa entre las variables en un grupo de estudiantes peruanos de nivel secundaria, destacando que la mayoría presentaba un conocimiento regular con conductas de riesgo altas y un conocimiento alto, respectivamente. Este hallazgo refuerza la importancia de incluir temas de salud sexual en los centros educativos.

En cuanto a la hipótesis específica 1, no se encontró significativa relación entre el conocimiento sobre la definición del VPH y las conductas de riesgo ($\rho = 0.074$; $p = 0.398$). Es decir, saber qué significa VPH no necesariamente conlleva a cambiar conductas. Puede ser que los estudiantes recuerden una definición porque la vieron en clase o en una charla, pero no logran conectar esa información con su vida diaria. Aunque un gran porcentaje mostró un nivel alto en esta dimensión, eso no se reflejó en menores conductas de riesgo. Párraga y Gonzáles (13) ya advertían que tan solo el conocimiento no garantiza un cambio en el comportamiento de las personas. Esto sugiere que no basta con enseñar conceptos; se necesita una enseñanza que despierte conciencia y conexión emocional con el tema. Asimismo, se hace necesario la realización de mayores investigaciones que profundicen en el conocimiento de los alumnos sobre dimensiones más específicas, como la definición del VPH, a fin de que los resultados sean comparables con este y futuros estudios.

En base a la hipótesis específica 2, sí se encontró una relación negativa y significativa ($\rho = -0.694$; $p < 0.01$). Los adolescentes que comprendían mejor cómo se transmite el virus y qué enfermedades puede causar, eran más cuidadosos. Esto es coherente, ya que cuando se comprenden cuáles son los riesgos reales, como la posibilidad de desarrollar cáncer, se incrementa el sentido de conciencia. En ese sentido, la autora Valenzuela (18) evidenció que el nivel de conocimiento sobre VPH, según vías de transmisión, era alto; sin embargo, no presentó resultados de correlación con la variable conductas de riesgo, lo cual hubiera sido relevante conocer, considerando que su muestra también estuvo conformada por adolescentes de secundaria. A pesar de ello, los resultados del estudio demuestran que este tipo de conocimiento es crucial en cualquier programa educativo sobre salud sexual.

Los resultados de la hipótesis específica 3 indican que, aunque se encontró una relación positiva, esta no fue significativa ($\rho = 0.161$; $p = 0.065$). Esto podría interpretarse como que los estudiantes conocen que el VPH puede ser tratado y, por lo tanto, no lo ven como un problema grave, pensamiento que puede generar una falsa sensación de seguridad. Los autores Alvarado y Huarcaya (16) demostraron, al igual que en este estudio, que el nivel de conocimiento sobre el tratamiento de VPH era primordialmente regular en un grupo de adolescentes de secundaria de un colegio de Ica; sin embargo, no relacionaron dicha dimensión con las conductas de riesgo, por lo cual, no es posible establecer una comparación directa con sus hallazgos. De igual manera, los resultados presentados son un recordatorio de que la educación debe dejar claro que, aunque una enfermedad tenga tratamiento, es mejor prevenirla.

Con respecto a la hipótesis específica 4, se halló una relación inversa moderada y significativa ($\rho = -0.346$; $p < 0.01$). Esto significa que los estudiantes que sabían cómo prevenir el contagio del virus (por ejemplo, usando preservativos o aplicándose la vacuna), eran menos propensos a exponerse. Es importante resaltar que un gran porcentaje de la muestra evidenció un nivel medio de conocimiento en esta dimensión, y solo una pequeña parte de ella,

presentaba conductas de alto riesgo. Este resultado es muy alentador, ya que indica que la información preventiva sí tiene impacto. Los resultados se asemejan con los de los autores Pérez – Pérez et al. (14), quienes demostraron que un grupo de hombres presentaba barreras mínimas en cuanto al conocimiento sobre la prevención del VPH. No obstante, al compararlos con un grupo de mujeres, se observó que ellas presentaban barreras significativamente mayores en esta misma dimensión. Esta comparación resultó interesante, ya que no se abordó en este estudio, por lo que se sugiere que sea replicada en futuras investigaciones para ampliar la comprensión sobre esta temática. Ahora bien, aunque dicho estudio se realizó en estudiantes universitarios, resulta pertinente contrastar sus hallazgos con los del presente trabajo, cuya muestra estuvo conformada por adolescentes de nivel secundario, a fin de evaluar cómo el nivel educativo y la etapa de vida se comportan en el conocimiento sobre la prevención del VPH. Por ello, es fundamental que las campañas y charlas incluyan no solo información, sino también herramientas prácticas.

Estos resultados muestran que no basta con enseñar conceptos de VPH. Lo que realmente se relaciona con las decisiones de los adolescentes, es que entiendan cómo se transmite, qué consecuencias tiene y cómo pueden protegerse. La prevención y la percepción del riesgo son elementos claves. Por ello, es fundamental que las escuelas no se limiten a dar información teórica, sino que trabajen en estrategias educativas realistas, con ejemplos concretos, que conecten con la vida de los adolescentes y los motiven a cuidarse.

Finalmente, es importante destacar la necesidad de desarrollar investigaciones futuras que aborden esta temática de manera más amplia, considerando una evaluación más integral de las dimensiones del conocimiento, así como la inclusión de otras covariables relevantes. Asimismo, se recomienda realizar estudios en distintas poblaciones y contextos socioculturales, con el objetivo de lograr una mayor generalización de los resultados obtenidos. Asimismo, una de las principales limitaciones del estudio fue que se llevó a cabo únicamente

con estudiantes de primero y segundo año de secundaria. Es posible que en grados superiores los alumnos cuenten con una mayor experiencia o información previa sobre sexualidad, lo cual permitiría estudiar el tema desde una perspectiva más enriquecida. Por ello, sería pertinente incluir a estos grupos en estudios posteriores.

CAPÍTULO V: CONCLUSIONES Y RECOMENDACIONES

5.1. Conclusiones

Primera.

Se determina que existe relación significativa entre las variables en alumnos del primer y segundo año de secundaria de la Institución Educativa Villa Limatambo en Lima, 2025. Asimismo, que mientras mayor es el conocimiento general sobre el VPH, menores son las conductas de riesgo entre los estudiantes, evidenciando una relación negativa fuerte y significativa ($\rho = -0.630$; $p < 0.01$).

Segunda.

Se identifica que no existe relación significativa entre las variables, según la dimensión definición del VPH en alumnos de secundaria. Asimismo, que el conocimiento sobre la definición del VPH no influye directamente en las conductas de riesgo adoptadas por los estudiantes, evidenciando una relación positiva muy débil y estadísticamente no significativa. ($\rho = 0.074$; $p = 0.398$).

Tercera.

Se identifica que existe relación significativa entre las variables, según la dimensión formas de transmisión y consecuencias del VPH en alumnos de secundaria. Asimismo, que los estudiantes que comprenden mejor cómo se transmite el VPH y sus consecuencias, tienen

menos conductas de riesgo, evidenciando una relación negativa fuerte y significativa ($\rho = -0.694$; $p < 0.01$).

Cuarta.

Se identifica que no existe relación significativa entre las variables, según la dimensión conocimiento de diagnóstico y tratamiento del VPH en alumnos de secundaria. Asimismo, que el conocimiento sobre cómo se transmite el virus y sus consecuencias, no guarda una asociación clara con las conductas de riesgo adoptadas por los estudiantes, evidenciando una relación positiva débil y no significativa ($\rho = 0.161$; $p = 0.065$).

Quinta.

Se identifica que existe relación significativa entre las variables, según la dimensión conocimiento preventivo del VPH en alumnos de secundaria. Asimismo, que los estudiantes que poseen mayor conocimiento sobre medidas preventivas tienden a adoptar conductas de menor riesgo, evidenciando una relación negativa moderada y significativa ($\rho = -0.346$; $p < 0.01$).

5.2. Recomendaciones

Primera.

Se recomienda fortalecer las sesiones educativas sobre el VPH en los colegios, enfocándose no solo en definiciones, sino en explicar de forma clara cómo se transmite y qué consecuencias puede tener. Esto ayudará a que los estudiantes tomen conciencia del riesgo real y actúen con mayor responsabilidad.

Segunda.

Es importante que las charlas sobre salud sexual incluyan ejemplos de la vida cotidiana y se conecten con la realidad de los adolescentes. No basta con conceptos técnicos, es necesario que comprendan cómo estas situaciones pueden afectarlos directamente.

Tercera.

Se sugiere incorporar estrategias participativas en las sesiones educativas, como dramatizaciones, juegos o debates, que permitan a los estudiantes reflexionar y expresar sus dudas en un ambiente seguro y sin juicios.

Cuarta.

Debe considerarse la inclusión de materiales informativos sobre la prevención del VPH en forma de folletos, videos o redes sociales escolares, donde los estudiantes puedan acceder fácilmente a información confiable y actualizada.

Quinta.

Finalmente, se recomienda que las escuelas trabajen en conjunto con los padres y madres de familia, brindándoles orientación para que puedan conversar con sus hijos sobre temas de salud sexual de manera abierta, respetuosa y basada en información real.

REFERENCIAS

1. Núñez-Troconis J. Epidemiología del virus del papiloma humano. Invest Clín [Internet]. 2022;63(2):170-90. Disponible en: https://ve.scielo.org/scielo.php?pid=S0535-51332022000200170&script=sci_arttext
2. Toro-Montoya AI, Tapia-Vela LJ. Virus del papiloma humano (VPH) y cáncer. Medicina & laboratorio [Internet]. 2021;25(2):467-83. Disponible en: <https://www.medigraphic.com/cgi-bin/new/resumen.cgi?IDARTICULO=109635>
3. Alonso GR, Palacios EE, Pincay VE, Pincay ME. Virus del papiloma humano y factores de riesgos. Rev Científica Higía Salud [Internet]. 2021;4(1). Disponible en: <http://revistas.itsup.edu.ec/index.php/Higia/article/view/490>
4. Salazar D, Cantuñi DP. Conductas de riesgos y conocimiento del virus de papiloma humano (VPH). Salud, Ciencia y Tecnología [Internet]. 2023;3:309. Disponible en: <https://dialnet.unirioja.es/servlet/articulo?codigo=9071931>
5. Intriago , Callejas D. Conocimiento del Virus del Papiloma Humano y su vacuna en jóvenes de América Latina. Revisión Sistemática. Kasmera [Internet]. 2024; 52. Disponible en: <https://produccioncientificaluz.org/index.php/kasmera/article/view/40686>
6. Organización Mundial de la Salud. Papilomavirus humano y cáncer. [Internet]. Ginebra: OMS; 2024 [citado 20 de mayo de 2024]. Disponible en: <https://www.who.int/es/news-room/fact-sheets/detail/human-papilloma-virus-and-cancer>
7. Organización Panamericana de la Salud. Vacuna contra el virus del papiloma humano (VPH). [Internet]. Washington D.C.: OPS; 2024 [citado 20 de mayo de 2024]. Disponible en: <https://www.paho.org/es/vacuna-contra-virus-papiloma-humano-vph>

8. Organización Panamericana de la Salud. ¿Cómo me protejo del Virus Papiloma Humano (VPH)? [Internet]. OPS; s.f. [citado 24 de marzo de 2025]. Disponible en: <https://www.paho.org/es/campanas/chile-tu-vida-importa-hazte-pap/como-me-protejo-virus-papiloma-humano-vph>.
9. Díaz K, Osorio S, Hernández N, Cortaza L, Rosales A. Conductas de salud en adolescentes escolares en la prevención del Virus del Papiloma Humano. *Revista Salud, Historia y Sanidad* [Internet]. 2023;18(1):7-15. Disponible en: <https://agenf.org/ojs/index.php/shs/article/view/348>
10. Murillo A, Morales-Pinargote MM, Quimiz-Lino MB. Virus del papiloma humano: una actualización al diagnóstico y la prevención. *Revista* [Internet]. 2022;8(2):402-19. Disponible en: <http://dominiodelasciencias.com/ojs/index.php/es/index>
11. Ministerio de Salud. El virus del papiloma humano (VPH) está relacionado con el 99 % de los casos de cáncer de cuello uterino. [Internet]. Lima: MINSA; 2023 [citado 20 de mayo de 2024]. Disponible en: <https://www.gob.pe/institucion/minsa/noticias/734327-el-virus-de-papiloma-humano-vph-esta-relacionado-con-el-99-de-los-casos-de-cancer-de-cuello-uterino>
12. Prado-Peláez JG, Hernández-Pacheco I, Ruvalcaba-Ledezma JC, Ceruelos-Hernández MCA. VPH: generalidades, prevención y vacunación. *JONNPR*. 2021;6(2):150-159. doi: 10.19230/jonnpr.3767.
13. Párraga SA, Gonzáles JV. Conocimiento y prácticas de prevención del virus del papiloma humano en estudiantes de enfermería de la Universidad de Sonora [Tesis de grado]. México: Universidad de Sonora; 2021. Disponible en:

<https://investigadores.unison.mx/es/studentTheses/conocimiento-y-pr%C3%A1cticas-de-preveni%C3%B3n-del-virus-del-papiloma-hum-2>

14. Pérez-Pérez Y, Nava-Navarro V, Báez-Hernández FJ, Morales-Nieto A. Relación de los conocimientos sobre el virus del papiloma humano con el uso del condón en universitarios indígenas. *Horiz. sanitario* [Internet]. 2021;20(2):189-96. Disponible en: https://www.scielo.org.mx/scielo.php?pid=S2007-74592021000200189&script=sci_arttext
15. Pelliccioni PM, Minin F, Guerrero C, Molina J, Rhys K. Información y actitudes sobre el virus del papiloma humano en jóvenes estudiantes universitarios. *Rev. Salud Pública (Córdoba)* [Internet]. 2020;24(3):85-94. Disponible en: <https://revistas.unc.edu.ar/index.php/RSD/article/view/25265>
16. Alvarado M, Huarcaya LA. Conocimiento sobre el virus del papiloma humano y conductas de riesgo en estudiantes del nivel secundario de la I.E.P Coronel Francisco Bolognesi Cervantes Ica 2022 [Tesis de grado]. Chíncha: Universidad; 2022. Disponible en: <http://repositorio.autonomadeica.edu.pe/handle/autonomadeica/2341>
17. Salcedo JJ. Relación entre conductas de riesgo y nivel de conocimiento sobre infección por Papiloma Virus Humano en adolescentes escolares del turno mañana de la I.E. N°22305 Julio C. Tello - Ica, entrevistados en octubre del 2022 [Tesis de grado]. Ica: Universidad; 2022. Disponible en: <https://repositorio.unica.edu.pe/server/api/core/bitstreams/abe6a834-f134-44ae-8f69-fd949c6917b1/content>
18. Valenzuela FM. Conocimiento sobre el virus del papiloma humano y conductas de riesgo en adolescentes del 5to grado de secundaria de la Institución Educativa San Agustín

- Chincha 2022 [Tesis de grado]. Chincha: Universidad; 2022. Disponible en: <https://repositorio.upsjb.edu.pe/item/988455be-e82c-4d36-b2aa-71171c4c8563>
19. Rosas AD. Nivel de conocimiento y conductas de riesgo sobre el Virus del Papiloma Humano en internos de medicina de la Universidad Privada San Juan Bautista, Lima 2022 [Tesis de grado]. Lima: Universidad Privada San Juan Bautista; 2022. Disponible en: <https://repositorio.upsjb.edu.pe/backend/api/core/bitstreams/a374fd1c-6805-475d-9663-6a522ca061fc/content>
20. Sandoval C. Nivel de conocimiento y conductas sexuales de riesgo para la infección del virus de papiloma humano en adolescentes de la Institución Educativa Regina Pacis – 2019 [Tesis de licenciatura]. Lima: Universidad Privada San Juan Bautista; 2021. Disponible en: <https://repositorio.upsjb.edu.pe/backend/api/core/bitstreams/063f7d8f-c443-4c4e-b121-fd0acde8a39e/content>
21. Esteves ZI, Cayambe M, Falquez P, Colcha R. ¿Saber o conocer? Niveles del conocimiento en la investigación. RECIAMUC [Internet]. 2020;4(4):191-7. Disponible en: <https://reciamuc.com/index.php/RECIAMUC/article/view/558>
22. Correa-Díaz AM, Benjumea-Arias M, Valencia-Arias A. La gestión del conocimiento: Una alternativa para la solución de problemas educacionales. Educare [Internet]. 2019;23(2). Disponible en: https://www.scielo.sa.cr/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1409-42582019000200001
23. Pérez-Fuillerat N, Solano-Ruiz J, Amezcua M. Conocimiento tácito: características en la práctica enfermera. Gac Sanit [Internet]. 2019;33(2):191-96. Disponible en:

<https://www.elsevier.es/es-revista-gaceta-sanitaria-138-articulo-conocimiento-tacito-caracteristicas-en-practica-S0213911119300459>

24. Ramírez A. La teoría del conocimiento en investigación científica: una visión actual. An Fac Med [Internet]. 2009;70(3):217-24. Disponible en: <https://revistasinvestigacion.unmsm.edu.pe/index.php/anales/article/view/120>
25. Medina JC, Calla G, Romero A. Las teorías de aprendizaje y su evolución adecuada a la necesidad de la conectividad. Lex Rev Fac Derecho Cienc Polit Univ Alas Peruanas [Internet]. 2019;17(23):377-88. Disponible en: <https://revistas.uap.edu.pe/ojs/index.php/lex/article/view/23>
26. Organización Panamericana de la Salud. ¿Qué es y qué consecuencias trae el Virus del Papiloma Humano? [Internet]. Washington, D.C.: OPS; s.f. [consultado 25 may 2024]. Disponible en: <https://www.paho.org/es/campanas/chile-tu-vida-importa-hazte-pap/que-es-que-consecuencias-trae-virus-papiloma-humano>
27. Instituto Nacional del Cáncer. Virus del papiloma humano. [Internet]. Bethesda: NIH; s.f. [consultado 25 may 2024]. Disponible en: <https://www.cancer.gov/espanol/publicaciones/diccionarios/diccionario-cancer/def/virus-del-papiloma-humano>
28. Instituto Nacional del Cáncer. El virus del papiloma humano (VPH) y el cáncer. [Internet]. Bethesda: NIH; s.f. [consultado 10 jun 2024]. Disponible en: <https://www.cancer.gov/espanol/cancer/causas-prevencion/riesgo/germenes-infecciosos/vph-y-cancer#como-se-transmite-el-vph>

29. Sendagorta-Cudós E, Burgos-Cibrián J, Rodríguez-Iglesias M. Infecciones genitales por el virus del papiloma humano. *Enferm Infecc Microbiol Clin* [Internet]. 2019;37(5):324-34. Disponible en: <https://www.elsevier.es/es-revista-enfermedades-infecciosas-microbiologia-clinica-28-articulo-infecciones-genitales-por-el-virus-S0213005X19300076>
30. De Aguinaga AE, Ruiz P, Ramírez M. Virus del papiloma humano y condilomatosis anogenital. *Dermatología CMQ* [Internet]. 2020;18(3):215-27. Disponible en: <https://www.medigraphic.com/pdfs/dercmq/dcm-2020/dcm203f.pdf>
31. Carrillo A, Hernández M, Hernández T, Zárate A. Terapéutica en infección por virus del papiloma humano. *Ginecol Obstet Mex* [Internet]. 2012;80(11):712-19. Disponible en: <https://www.medigraphic.com/cgi-bin/new/resumen.cgi?IDARTICULO=50794>
32. Corona F, Peralta E. Prevención de conductas de riesgo. *Rev Med Clin Conde* [Internet]. 2011;22(1):68-75. Disponible en: <https://revistas.conde.edu.pe/index.php/rmed/article/view/100>
33. Santiesteban YM, Orlando-Narváez SA, Ballester-Arnal R. Conductas de riesgo hacia la infección por VIH. Una revisión de tendencias emergentes. *Cienc Saude Colet* [Internet]. 2019;24(4). Disponible en: <https://www.scielo.br/j/csc/a/jGyhSkYGB9mLPWpNmgZXH6h/>
34. Paredes-Iragorri MC, Patiño-Guerrero LA. Comportamientos de riesgo para la salud en los adolescentes. *Univ Salud* [Internet]. 2020;22(1). Disponible en: <https://revistas.unisimon.edu.co/index.php/salud/article/view/456>

35. Díaz CL, Gonzáles MT. Conductas problema en adolescentes en la ciudad de Monterrey, México. *Enferm Glob* [Internet]. 2014;13(33):1-16. Disponible en: <https://scielo.isciii.es/pdf/eg/v13n33/docencia1.pdf>
36. Coho CE. El comportamiento humano. *Cuad Adm* [Internet]. 2003;19(29):113-30. Disponible en: <https://repository.eafit.edu.co/bitstream/handle/10784/14866/113-130.pdf>
37. Aguirre JC, Restrepo JA. Conducta sexual en jóvenes universitarios: Estudio de revisión. *Psicogente* [Internet]. 2022;25(48):151-76. Disponible en: <https://revistas.unimagdalena.edu.co/index.php/psicogente/article/view/3489>
38. Martínez-Cardona MD, Muñoz-Borja R, Barberena-Borja L. Consumo de alcohol y sus creencias en adolescentes y jóvenes. *AVFT* [Internet]. 2019;38(4):487-92. Disponible en: <https://revistaavft.com/index.php/avft/article/view/15>
39. Pérez M, Guirola R, García L, Díaz T, Mastrapa C, Torres JR. Nivel de conocimientos sobre los daños del consumo de drogas en adolescentes. *Rev Cub Med Mil* [Internet]. 2019;48(4). Disponible en: <https://www.medigraphic.com/cgi-bin/new/resumen.cgi?IDARTICULO=91234>
40. Soriano JG, Sastre S. Predictores asociados al consumo de tabaco en adolescentes. *Retos* [Internet]. 2022; 46:1065-72. Disponible: <https://dialnet.unirioja.es/servlet/articulo?codigo=8568554>
41. Sánchez FA. Fundamentos epistémicos de la investigación cualitativa y cuantitativa: Consensos y disensos. *Rev Digit Investig Doc Univ* [Internet]. 2019;13(1):102-22. Disponible en: <https://revistas.pucp.edu.pe/index.php/rid/article/view/2795>

42. Ñaupas HH, Valdivia M, Palacios J, Romero H. Metodología de la investigación cuantitativa-cualitativa y redacción de la tesis. Bogotá: Ediciones de la U; 2018.
43. Hernández-Sampieri R, Mendoza CP. Metodología de la investigación: las rutas cuantitativa, cualitativa y mixta. Ciudad de México: McGRAW-HILL Education; 2018.
44. Cisneros-Caicedo J, Guevara-García F, Urdánigo-Cedeño J, Garcés-Bravo. Técnicas e Instrumentos para la Recolección de Datos que apoyan a la Investigación Científica en tiempo de Pandemia. Dom. Cien. [Internet]. 2022; 8(1): 1165-85. Disponible en: <http://dominiodelasciencias.com/ojs/index.php/es/article/view/2546>
45. Chávez KL. Nivel de conocimiento y conductas de riesgo para contraer el virus del papiloma humano en dos instituciones educativas de San Juan de Miraflores, noviembre 2016. [Tesis de grado]. Lima: Universidad Nacional Mayor de San Marcos; 2016. Disponible en: <https://core.ac.uk/download/pdf/323345423.pdf>
46. Osorio J. Principios de la ética de la investigación y su aplicación. Rev Med Hondur [Internet]. 2012; 80(2): 75-6. Disponible en: <http://www.bvs.hn/RMH/pdf/2012/pdf/Vol80-2-2012-9.pdf>

ANEXOS

Anexo 1: Matriz de consistencia.

| Formulación del problema | Objetivos | Hipótesis | Variables | Diseño metodológico |
|--|---|--|--|---|
| <p>Problema general:</p> <p>¿Cuál es la relación entre el nivel de conocimiento sobre el VPH y las conductas de riesgo en estudiantes del colegio Villa Limatambo, Villa María del Triunfo, Lima, 2025.</p> <p>Problemas específicos:</p> <ul style="list-style-type: none"> ¿Cuál es la relación entre el nivel de conocimiento según la dimensión definición del VPH y las conductas de riesgo para contraer el virus | <p>Objetivo general:</p> <p>Determinar la relación entre el nivel de conocimiento sobre el VPH y las conductas de riesgo en estudiantes del colegio Villa Limatambo, Villa María del Triunfo, Lima, 2025.</p> <p>Objetivos específicos:</p> <p>a. Identificar la relación entre el nivel de conocimiento según la dimensión definición del VPH y las conductas de riesgo para contraer el virus</p> | <p>Hipótesis general:</p> <p>Existe relación significativa entre el nivel de conocimiento sobre el VPH y las conductas de riesgo en estudiantes del colegio Villa Limatambo, Villa María del Triunfo, Lima, 2025.</p> <p>Hipótesis específicas</p> <p>HE1: Existe relación significativa entre el nivel de conocimiento según la dimensión definición del VPH y las conductas de riesgo para contraer el virus</p> | <p>Variable independiente:</p> <p>Nivel de conocimiento</p> <p>Dimensión 1: Definición del VPH</p> <p>Dimensión 2: Formas de transmisión y consecuencias del VPH</p> | <p>Tipo de investigación:</p> <p>Aplicada</p> <p>Método y diseño de la investigación:</p> <p>Método hipotético – deductivo, con</p> |

| | | | | |
|--|---|---|---|---|
| <p>del papiloma humano en alumnos de secundaria?</p> <ul style="list-style-type: none"> • ¿Cuál es la relación entre el nivel de conocimiento según la dimensión formas de transmisión y consecuencias del VPH y las conductas de riesgo para contraer el virus del papiloma humano en alumnos de secundaria? • ¿Cuál es la relación entre el nivel de conocimiento según la dimensión conocimiento de diagnóstico y tratamiento del VPH y las conductas de riesgo para contraer el virus del papiloma humano en alumnos de secundaria? • ¿Cuál es la relación entre el nivel de conocimiento según la dimensión conocimiento preventivo del VPH y las conductas de riesgo para contraer el virus | <p>del papiloma humano en alumnos de secundaria.</p> <p>b. Identificar la relación entre el nivel de conocimiento según la dimensión formas de transmisión y consecuencias del VPH y las conductas de riesgo para contraer el virus del papiloma humano en alumnos de secundaria.</p> <p>c. Identificar la relación entre el nivel de conocimiento según la dimensión conocimiento de diagnóstico y tratamiento del VPH y las conductas de riesgo para contraer el virus del papiloma humano en alumnos de secundaria.</p> <p>d. Identificar la relación entre el nivel de conocimiento según</p> | <p>del papiloma humano en alumnos de secundaria.</p> <p>HE2: Existe relación significativa entre el nivel de conocimiento según la dimensión formas de transmisión y consecuencias del VPH y las conductas de riesgo para contraer el virus del papiloma humano en alumnos de secundaria.</p> <p>HE3: Existe relación significativa entre el nivel de conocimiento según la dimensión conocimiento de diagnóstico y tratamiento del VPH y las conductas de riesgo para contraer el virus del papiloma humano en alumnos de secundaria.</p> <p>HE4: Existe relación significativa entre el nivel de conocimiento según</p> | <p>Dimensión 3: Conocimiento de diagnóstico y tratamiento del VPH</p> <p>Dimensión 4: Conocimiento preventivo del VPH</p> <p>Variable dependiente:</p> <p>Conductas de riesgo</p> <p>Dimensión 1: Conducta sexual</p> <p>Dimensión 2: Hábitos nocivos</p> | <p>diseño no experimental, de corte transversal y alcance correlacional.</p> <p>Población y muestra:</p> <p>La población estuvo conformada por 200 alumnos del primer y segundo año de secundaria que asisten a la Institución Educativa Villa Limatambo en Lima durante el año 2025.</p> <p>La muestra estuvo conformada por 132 alumnos del</p> |
|--|---|---|---|---|

| | | | |
|--|--|--|---|
| <p>del papiloma humano en alumnos de secundaria?</p> | <p>la dimensión conocimiento preventivo del VPH y las conductas de riesgo para contraer el virus del papiloma humano en alumnos de secundaria.</p> | <p>la dimensión conocimiento preventivo del VPH y las conductas de riesgo para contraer el virus del papiloma humano en alumnos de secundaria.</p> | <p>primer y segundo año de secundaria que asisten a la Institución Educativa Villa Limatambo en Lima durante el año 2025.</p> |
|--|--|--|---|

Anexo 2: Instrumentos**ENCUESTA DE INVESTIGACIÓN**

Saludos, soy Marcia Cárdenas Solís, Bachiller en enfermería en Ciencias de la Salud y estoy investigando sobre la importancia del “NIVEL DE CONOCIMIENTO Y CONDUCTAS DE RIESGO PARA CONTRAER EL VIRUS VPH EN ALUMNOS DEL 1ER Y 2 AÑO DE SECUNDARIA I. E. V. LIMATAMBO 7106 V.M.T.- LIMA 2025”

Los datos recopilados serán utilizados sólo con fines de investigación, manteniéndose la más absoluta reserva según las pautas éticas internacionales para la Investigación biomédica en seres humanos, y las normativas nacionales vigentes. Dada la seriedad de mi investigación, le solicito la más absoluta sinceridad al responder. Muchas gracias por participar.

**Cuestionario de Nivel de conocimiento sobre Virus del Papiloma Humano en alumnos
de primer y segundo año de secundaria que asisten a la Institución Educativa Villa
Limatambo**

I. Información personal

Edad:

Sexo:

Grado:

II. Preguntas sobre nivel de conocimiento**Indicaciones:**

Estimado estudiante, el siguiente cuestionario tiene como propósito medir sus conocimientos acerca del Virus del Papiloma Humano. Para ello, lea cuidadosamente cada una de las preguntas escritas a continuación, y seleccione la alternativa que mejor crea conveniente. Muchas gracias por su participación.

1. ¿Qué es el virus del papiloma humano?

- a) Es el virus que produce infección de las vías urinarias
- b) Es el virus del VIH/SIDA
- c) Es el virus que produce una infección de transmisión sexual
- d) Es un tipo de cáncer.

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

- a) Todos producen cáncer
- b) Algunos desarrollan solo verrugas y otras lesiones que pueden causar cáncer
- c) Ninguno es cancerígeno
- d) Todos producen lesiones benignas (que se pueden curar).

3. ¿El virus de papiloma está relacionado a?

- a) Al VIH
- b) Cáncer de mama
- c) Cáncer de cuello uterino
- d) Cáncer de colon.

4. ¿El virus del papiloma humano se contagia por?

- a) Transfusiones sanguíneas
- b) Relaciones sexuales penetrativas (vaginal, anal)
- c) El sudor
- d) Un abrazo o beso.

5. ¿El virus papiloma humano lo pueden contraer?

- a) Solo los hombres que tienen sexo con hombres
- b) Las trabajadoras sexuales
- c) Los adolescentes
- d) Cualquier persona sea hombre o mujer.

6. ¿Un riesgo para el contagio del virus de papiloma humano es?

- a) No tener relaciones sexuales
- b) Tener una sola pareja sexual
- c) Tener muchas parejas sexuales
- d) Alimentarse con carbohidratos.

7. ¿Otra forma arriesgada para el contagio del Virus papiloma humano puede ser?

- a) El contacto directo con los genitales infectados
- b) El uso de jabón por personas infectadas
- c) Uso de calzados
- d) El uso de utensilios de cocina.

8. ¿Una de las complicaciones de tener infección por virus de papiloma humano es?

- a) Condilomas o verrugas genitales
- b) Dolor de cabeza
- c) Dolor en el estómago
- d) Cáncer a la piel.

9. Otra de las consecuencias asociadas al virus papiloma humano son:

- a) Cáncer de cuello uterino
- b) Cáncer al estómago
- c) Cáncer de piel
- d) Cáncer de mama.

10. ¿Las formas de diagnóstico del virus del papiloma humano es mediante?

- a) Examen de sangre

- b) Examen de orina
- c) Ecografía transvaginal
- d) Muestras cervicales.

11. ¿El tratamiento contra el virus del papiloma humano es?

- a) No existe cura, pero se puede tratar las complicaciones
- b) Óvulos
- c) Pastillas
- d) Inyecciones.

12. Las verrugas genitales que aparecen producto del virus papiloma humano se pueden tratar mediante:

- a) Uso de medicamentos para infecciones por hongos
- b) Cirugías laser u otros mecanismos que eliminen las verrugas
- c) Uso de antibióticos
- d) Uso alcohol yodado.

13. ¿Una de las formas para prevenir el contagio del virus del papiloma humano?

- a) Uso de T de cobre
- b) Fidelidad mutua o tener solo una pareja sexual
- c) Inicio temprano de relaciones sexuales
- d) Utilizar el preservativo de vez en cuando.

14. La vacuna contra el virus del papiloma humano sirve para:

- a) Prevenir el cáncer a la piel
- b) Causar el cáncer de cuello uterino
- c) Prevenir el cáncer de cuello uterino
- d) Prevenir el SIDA.

15. Tener un estilo de vida saludable se refiere a:

- a) Comer comidas chatarras
- b) Practicar deporte y tener una alimentación balanceada
- c) Tener un estilo de vida acelerado
- d) Consumir cigarrillos.

16. El uso de preservativo te protege:

- a) Totalmente del contagio del VPH
- b) Es probable que te proteja
- c) Depende de la correcta colocación para una protección efectiva
- d) No te protege.

**Cuestionario de Conductas de riesgo para contraer el Virus del Papiloma Humano en
alumnos de primer y segundo año de secundaria que asisten a la Institución Educativa
Villa Limatambo**

Indicaciones:

Estimado estudiante, el siguiente cuestionario tiene como propósito evaluar sus conductas de riesgo para contraer el Virus del Papiloma Humano. Para ello, lea cuidadosamente cada uno de los ítems escritos a continuación, y seleccione la opción de “SÍ” o “NO”, de acuerdo a lo que considere conveniente. Muchas gracias por su participación.

| N° | ÍTEMS | SÍ | NO |
|------------------------|--|----|----|
| Conducta sexual | | | |
| 1 | ¿En esa primera relación sexual, usted o su pareja usó condón? | | |
| 2 | ¿Has tenido relaciones sexuales en los últimos 6 meses? | | |
| 3 | La última vez que tuvieron relaciones sexuales, ¿tú o tu pareja usaron condón? | | |
| 4 | ¿Tomaste alcohol la última vez que tuviste relaciones sexuales? | | |
| 5 | ¿Consumiste alguna droga la última vez que tuviste relaciones sexuales coitales? | | |
| 6 | ¿Alguna vez has tenido relaciones sexuales con una persona que conociste ese día (en una fiesta, discoteca, chat, etc.)? | | |
| 7 | ¿Has tenido relaciones sexuales en grupo? | | |
| 8 | ¿Alguna vez ha tenido relaciones sexuales con una persona, a la que tuvo que pagar por ello? | | |

| Hábitos nocivos | | | |
|------------------------|--|--|--|
| 9 | ¿Estuviste bajo los efectos del alcohol o alguna droga cuando tuviste relaciones sexuales con una persona? | | |
| 10 | ¿Consumes alcohol con frecuencia? | | |
| 11 | ¿Consumes drogas con frecuencia? | | |
| 12 | ¿Consumes tabaco con frecuencia? | | |

Anexo 3: Aprobación del Comité de Ética.



COMITÉ INSTITUCIONAL DE ÉTICA E INTEGRIDAD CIENTÍFICA

CONSTANCIA DE APROBACIÓN

Lima, 30 de abril de 2025

Investigador(a)
Marcia Sonia Cárdenas Solís
Exp. N°: 0608-2025

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: "NIVEL DE CONOCIMIENTO Y CONDUCTAS DE RIESGO PARA CONTRAER EL VIRUS DEL VPH EN ALUMNOS DEL 1ER Y 2 AÑO DE SECUNDARIA I E. V. LIMATAMBO V.M.T.- LIMA 2025" con **fecha 17/04/2025**.

El cual tiene como investigador principal al Sr(a) Marcia Sonia Cárdenas Solís

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. **Toda enmienda o adenda** se deberá presentar al CIEIC-UPNW y no podrá implementarse sin la debida aprobación.
3. 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 4: Formato de consentimiento informado.**CONSENTIMIENTO INFORMADO**

Instituciones : Universidad Privada Norbert Wiener
Investigadores : Marcia Sonia Cárdenas Solís
Título : “Nivel de conocimiento y conductas de riesgo para contraer el Virus del Papiloma Humano en alumnos del 1ER y 2 AÑO de secundaria de la Institución Educativa Villa Limatambo en Lima, V.M.T.-Lima 2025”

Propósito del estudio

Lo invitamos a participar en un estudio llamado: “Nivel de conocimiento y conductas de riesgo para contraer el Virus del Papiloma Humano en alumnos de secundaria de la Institución Educativa Villa Limatambo en Lima, 2025”. Este es un estudio desarrollado por el investigador de la Universidad Privada Norbert Wiener, Marcia Sonia Cárdenas Solís. El propósito de este estudio es determinar la relación entre el nivel de conocimiento y las conductas de riesgo para contraer el Virus del Papiloma Humano en alumnos de secundaria de la Institución Educativa Villa Limatambo en Lima, 2025. Su ejecución ayudará a/permitirá conocer el grado de conocimiento que su hijo(a) presenta acerca de este virus y las conductas de riesgo que tiene para contraerlo. Con estos resultados, se pretende aumentar la posibilidad de prevenir la propagación del virus, detectar casos a tiempo, reducir riesgos, contribuir a las políticas de salud pública, empoderar a los estudiantes en la toma de decisiones informadas sobre su salud sexual y reproductiva y disminuir el impacto socioeconómico de las complicaciones médicas, todo ello con el fin de mejorar la salud y el bienestar de la población joven, lo cual tiene un efecto positivo a largo plazo en la sociedad.

Procedimientos

Si usted decide que su menor hijo(a) participe en este estudio, se le realizará lo siguiente:

Se le aplicará dos cuestionarios para determinar su nivel de conocimiento sobre VPH y las conductas de riesgo que tiene para contraerlo, dentro de su salón de clases y en horario escolar.

La encuesta puede demorar unos 30 minutos. Los resultados de los cuestionarios se le entregarán a usted en forma individual o almacenarán respetando la confidencialidad y el anonimato.

Riesgos

Los riesgos mínimos percibidos en esta investigación están relacionados únicamente con posibles molestias momentáneas al responder los cuestionarios, como incomodidad por la naturaleza de algunas preguntas. Sin embargo, no se prevén daños físicos, psicológicos ni sociales para los participantes, ya que el estudio se limita a la aplicación de dos cuestionarios estructurados para evaluar el nivel de conocimiento y las conductas de riesgo frente al VPH.

Beneficios

La participación de su hijo(a) en esta investigación permitirá evaluar su nivel de conocimiento sobre el virus del papiloma humano (VPH) y sus riesgos, lo que facilitará la identificación de posibles vacíos en la información que posee. A partir de los resultados, se organizará una charla informativa sobre el VPH, con el objetivo de reforzar sus conocimientos y brindarle herramientas para tomar decisiones más informadas en relación con su salud. Además, su hijo(a) se beneficiará de un aumento en su conocimiento sobre el VPH, una mayor conciencia sobre la importancia de la salud sexual y

reproductiva, y el desarrollo de habilidades críticas para evaluar información relevante. También contribuirá a la investigación científica en este campo, promoviendo el empoderamiento para adoptar decisiones saludables. Esta participación fomentará oportunidades de socialización con sus compañeros a través del intercambio de información, y facilitará la adopción de hábitos saludables que impactarán positivamente en su bienestar y educación integral.

Costos e incentivos

Usted no deberá pagar nada por la participación. Tampoco recibirá ningún incentivo económico ni medicamentos a cambio de su participación.

Confidencialidad

Toda la información recopilada será tratada con estricta confidencialidad. Los datos se almacenarán utilizando códigos en lugar de nombres, garantizando el anonimato de los participantes. En caso de que los resultados de este estudio sean publicados, no se divulgará ninguna información que permita identificar a los participantes de forma directa o indirecta. Además, los archivos con los datos recolectados estarán resguardados de manera segura y no serán accesibles a ninguna persona ajena al estudio.

Derechos del paciente

Si su menor hijo(a) se siente incómodo(a) durante la aplicación de los cuestionarios, podrá retirarse del estudio en cualquier momento sin perjuicio alguno. Si tiene alguna inquietud o molestia, no dude en preguntar al personal del estudio. Puede comunicarse con el (Marcia Sonia Cárdenas Solís) número telefónico :957460306) o al comité que validó el presente estudio, Dra. Yenny M. Bellido Fuentes, presidenta del Comité de Ética para la investigación de la Universidad Norbert Wiener, tel. +51 924 569 790. E-mail: comite.etica@uwiener.edu.pe

CONSENTIMIENTO

Acepto voluntariamente participar en este estudio. Comprendo qué cosas pueden pasar si participo en el proyecto. También entiendo que puedo decidir no participar, aunque yo haya aceptado y que puedo retirarme del estudio en cualquier momento. Recibiré una copia firmada de este consentimiento.

Participante

Nombres:

DNI:

Investigador

Nombres:

DNI:

Anexo 5: Carta de aprobación de la institución para la recolección de los datos.**CONSTANCIA DE AUTORIZACIÓN**

Yo, Pilar Haydee Chavarria Castro, con D.N.I. N°09411276, en mi calidad de Directora de la Institución educativa Villa Limatambo como directora general de la institución Educativa Villa Limatambo, ubicada en Avenida prolongación José Carlos Mariátegui N.3467, distrito de Villa María del Triunfo, provincia y departamento de Lima.

Otorgo la AUTORIZACIÓN, a la Srta. Marcia Sonia Cardenas Solís, identificada con D.N.I.:10089227, de la Facultad de Ciencias de la Salud ,Bachiller de la Escuela de Enfermería de la Universidad Privada Norbert Wiener , para que ejecute su investigación titulada "NIVEL DE CONOCIMIENTO Y CONDUCTAS DE RIESGO PARA CONTRAER EL VIRUS DEL VPH EN ALUMNOS DEL 1ER Y 2DO AÑO DE SECUNDARIA I. E. V. LIMATAMBO V.M.T.-LIMA, 2025", dentro de las instalaciones de la institución Educativa Villa Limatambo para realizar el taller educativo y las encuestas al alumnado del 1er y 2do año de educación secundaria.

Asimismo, autorizo expresamente el uso de la información con fines académicos, contribuyendo con la comunidad educativa.

Finalmente, respecto al uso del nombre de la institución educativa Villa Limatambo, se determina:


- () Mantener en RESERVA el nombre y/o información sensible y/o cualquier distintivo de la empresa / institución [Nombre de la Institución]
- () Autorizo mencionar el nombre y/o información y/o cualquier distintivo de la empresa / institución [Nombre de la Institución]

Lima, 07 de mayo del 2025

Pilar Haydee Chavarria Castro
Directora
Institucion educativa Villa Limatambo
D.N.I.: 09411276

Avenida prolongación José Carlos Mariátegui N.3467, distrito de Villa María del Triunfo, provincia y departamento de Lima.
INSTITUCION EDUCATIVA "VILLA LIMATAMBO"-VILLA MARIA DEL TRIUNFO
CELULAR :980851050 CORREO ELECTRONICO: colegio7106@gmail.com

Anexo 6: Informe del asesor de Turnitin.

 Página 2 de 102 - Descripción general de integridad Identificador de la entrega: tmoid:14912546692500




0% Similitud general

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

Filtrado desde el informe

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

Fuentes principales

- 0%  Fuentes de Internet
- 0%  Publicaciones
- 0%  Trabajos entregados (trabajos del estudiante)

Marcas de integridad

N.º de alertas de integridad para revisión

No se han detectado manipulaciones de texto sospechosas.

Los algoritmos de nuestro sistema analizan un documento en profundidad para buscar inconsistencias que permitan detectar un fraude de entrega normal. Si además algo extraño, lo marcamos como una alerta para que puedas revisarla.

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

Anexo 7: Validación por juicio de expertos.**TITULO DE LA INVESTIGACIÓN:**

“Nivel de conocimiento y conductas de riesgo para contraer el virus del VPH en alumnos del 1er y 2º año de educación secundaria de la I. E. V. Limatambo, V.M.T., Lima, 2025”

| N.º | DIMENSIONES / ítems | Pertinencia ¹ | | Relevancia ² | | Claridad ³ | | Sugerencias |
|--|---|--------------------------|----|-------------------------|----|-----------------------|----|-------------|
| Variable 1: Conocimiento de VPH | | | | | | | | |
| DIMENSIÓN 1: Definición del VPH | | Sí | No | Sí | No | Sí | No | |
| 1. | Definición del virus papiloma humano | x | | | | | | |
| 2. | Tipos de VPH | x | | | | | | |
| 3. | Relación con el cáncer de cuello uterino. | | | | | | | |
| DIMENSIÓN 2: Formas de transmisión y consecuencias del VPH: | | Sí | No | Sí | No | Sí | No | |
| 4. | Formas de contagio del VPH | x | | | | | | |
| 5. | Personas que pueden contraer el VPH | x | | | | | | |
| 6. | Riesgos para contagio de VPH | x | | | | | | |
| 7. | Complicaciones del VPH. | x | | | | | | |
| DIMENSIÓN 3: Conocimiento de diagnóstico y tratamiento del VPH | | Sí | No | Sí | No | Sí | No | |
| 8. | Formas de diagnóstico | x | | | | | | |
| 9. | Tratamiento del VPH | x | | | | | | |
| 10. | Tratamiento de las verrugas genitales. | x | | | | | | |

VARIABLE 2:

| | | | | | | | | |
|------------------------------|--------------------------------|----|----|----|----|----|----|--|
| Conductas de riesgo | | | | | | | | |
| DIMENSIÓN 1: Conducta sexual | | Sí | No | Sí | No | Sí | No | |
| 1. | Relación promiscua | x | | | | | | |
| 2. | Número de parejas sexuales | x | | | | | | |
| 3. | Relación sexual sin protección | x | | | | | | |
| DIMENSIÓN 2: Hábitos nocivos | | Sí | No | Sí | No | Sí | No | |

| | |
|-----------------------|---|
| 4. Consumo de drogas | x |
| 5. Consumo de tabaco | x |
| 6. Consumo de alcohol | x |

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.

Observaciones (precisar si hay suficiencia):

Título:

“Nivel de conocimiento y conductas de riesgo para contraer el virus del VPH en alumnos del 1er y 2 año de secundaria I.E. V. Limatambo V.M.T. – Lima, 2025.”

Fortalezas

1. Claridad de variables: El título identifica con precisión dos variables de estudio:
 - *Nivel de conocimiento sobre el VPH*
 - *Conductas de riesgo para contraer el VPH*
2. Población definida: Específica con claridad a quién se estudiará (alumnos de 1.º y 2.º de secundaria), lo cual facilita determinar la muestra.
3. Contexto delimitado: Incluye institución educativa, distrito y año, lo que le da **delimitación espacio-temporal**, un criterio importante en investigación.
4. Factible metodológicamente: Es totalmente viable para un diseño descriptivo correlacional o transversal, común en temas de salud pública escolar.

Aspectos por mejorar

1. El título es acusativo, como si ya hubiese un trabajo previo. En investigación educativa y de salud, es más ético y recomendable decir “relacionadas con el riesgo de infección por VPH”.
2. Podría mejorar la gramática y redacción integrando mejor los elementos.

Valoración general

El título es válido, adecuado y factible. Se entiende claramente qué se medirá, a quién y dónde. Solo requiere una ligera mejora en redacción para fortalecer su rigor académico y enfoque ético

- ✓ Más científico
- ✓ Más ético
- ✓ Mejor redacción
- ✓ Misma estructura metodológica

MATRIZ DE OPERACIONALIZACION DE VARIABLES.

- ✓ Debe colocar una cita en la definición conceptual **V1: Nivel de conocimiento sobre VPH .**
- ✓ Debe colocar una cita en la definición conceptual **V2: Conductas de riesgo**

Opinión de aplicabilidad:

Aplicable []

Aplicable después de corregir [x] No

aplicable []


Apellidos y nombres del juez validador:

Mg. Elizabeth Hilda Almonacid Ramírez

DNI: 07766758

Especialidad del validador: Postgrado en Salud pública/ Maestría Salud Comunitaria

17 de diciembre de 2025.



Firma del experto informante

TITULO DE LA INVESTIGACIÓN:

“Nivel de conocimiento y conductas de riesgo para contraer el virus del VPH en alumnos del 1er y 2 año de secundaria I. E. V. Limatambo V.M.T.- Lima, 2025”

| N.º | DIMENSIONES / ítems | Pertinencia ¹ | | Relevancia ² | | Claridad ³ | | Sugerencias |
|--|---|--------------------------|----|-------------------------|----|-----------------------|----|-------------|
| Variable 1: Conocimiento de VPH | | | | | | | | |
| DIMENSIÓN 1: Definición del VPH | | Sí | No | Sí | No | Sí | No | |
| 1. | Definición del virus papiloma humano | X | | | | | | |
| 2. | Tipos de VPH | X | | | | | | |
| 3. | Relación con el cáncer de cuello uterino. | X | | | | | | |
| DIMENSIÓN 2: Formas de transmisión y consecuencias del VPH: | | Sí | No | Sí | No | Sí | No | |
| 4. | Formas de contagio del VPH | X | | | | | | |
| 5. | Personas que pueden contraer el VPH | X | | | | | | |
| 6. | Riesgos para contagio de VPH | X | | | | | | |
| 7. | Complicaciones del VPH. | | | | | | | |
| DIMENSIÓN 3: Conocimiento de diagnóstico y tratamiento del VPH | | Sí | No | Sí | No | Sí | No | |
| 8. | Formas de diagnóstico | X | | | | | | |
| 9. | Tratamiento del VPH | X | | | | | | |
| 10. | Tratamiento de las verrugas genitales. | X | | | | | | |
| VARIABLE 2: | | | | | | | | |
| Conductas de riesgo | | | | | | | | |
| DIMENSIÓN 1: Conducta sexual | | Sí | No | Sí | No | Sí | No | |
| 1. | Relación promiscua | X | | | | | | |
| 2. | Número de parejas sexuales | X | | | | | | |
| 3. | Relación sexual sin protección | X | | | | | | |
| DIMENSIÓN 2: Hábitos nocivos | | Sí | No | Sí | No | Sí | No | |
| 4. | Consumo de drogas | X | | | | | | |
| 5. | Consumo de tabaco | X | | | | | | |
| 6. | Consumo de alcohol | X | | | | | | |

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.

Observaciones (precisar si hay suficiencia):

Opinión de aplicabilidad:

Aplicable [X]

Aplicable después de corregir [] No

aplicable []

Apellidos y nombres del juez validador: Dr./Mg. SOFIA DEL CARPIO FLOREZ

DNI:08442934

Especialidad del validador:

23 de diciembre del 2025



Firma del experto informante

TITULO DE LA INVESTIGACIÓN:

“Nivel de conocimiento y conductas de riesgo para contraer el virus del VPH en alumnos del 1er y 2do año de educación secundaria de la I. E. V. Limatambo, V.M.T., Lima, 2025”

| N.º | DIMENSIONES / ítems | Pertinencia ¹ | | Relevancia ² | | Claridad ³ | | Sugerencias |
|--|---|--------------------------|----|-------------------------|----|-----------------------|----|---|
| Variable 1: Conocimiento de VPH | | | | | | | | |
| DIMENSIÓN 1: Definición del VPH | | Sí | No | Sí | No | Sí | No | |
| 1. | Definición del virus papiloma humano | x | | | | | | |
| 2. | Tipos de VPH | x | | | | | | |
| 3. | Relación con el cáncer de cuello uterino. | | | | | | | Porque delimitar: segunda variables habla de riesgo |
| DIMENSIÓN 2: Formas de transmisión y consecuencias del VPH: | | Sí | No | Sí | No | Sí | No | |
| 4. | Formas de contagio del VPH | x | | | | | | |
| 5. | Personas que pueden contraer el VPH | x | | | | | | |
| 6. | Riesgos para contagio de VPH | x | | | | | | |
| 7. | Complicaciones del VPH. | x | | | | | | |
| DIMENSIÓN 3: Conocimiento de diagnóstico y tratamiento del VPH | | Sí | No | Sí | No | Sí | No | |
| 8. | Formas de diagnóstico | x | | | | | | |
| 9. | Tratamiento del VPH | x | | | | | | |
| 10. | Tratamiento de las verrugas genitales. | x | | | | | | |
| VARIABLE 2: | | | | | | | | |
| Conductas de riesgo | | | | | | | | |
| DIMENSIÓN 1: Conducta sexual | | Sí | No | Sí | No | Sí | No | |
| 1. | Relación promiscua | x | | | | | | |
| 2. | Número de parejas sexuales | x | | | | | | |
| 3. | Relación sexual sin protección | x | | | | | | |
| DIMENSIÓN 2: Hábitos nocivos | | Sí | No | Sí | No | Sí | No | |
| 4. | Consumo de drogas | x | | | | | | |
| 5. | Consumo de tabaco | x | | | | | | |
| 6. | Consumo de alcohol | x | | | | | | |

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.

Observaciones (precisar si hay suficiencia):

Título:

“Nivel de conocimiento y conductas de riesgo para contraer el virus del VPH en alumnos del 1er y 2do año de secundaria de la I.E. V. Limatambo V.M.T. - Lima, 2025.”

Fortalezas

5. Claridad de variables: El título identifica con precisión dos variables de estudio:
 - *Nivel de conocimiento sobre el VPH*
 - *Conductas de riesgo para contraer el VPH*
6. Población definida: Específica con claridad a quién se estudiará (alumnos de 1.º y 2.º de secundaria), lo cual facilita determinar la muestra.
7. Contexto delimitado: Incluye institución educativa, distrito y año, lo que le da **delimitación espacio-temporal**, un criterio importante en investigación.
8. Factible metodológicamente: Es totalmente viable para un diseño descriptivo correlacional o transversal, común en temas de salud pública escolar

Aspectos por mejorar

3. “Para contraer el virus del VPH” puede sonar acusatorio o determinista, como si el estudiante ya tuviera comportamientos destinados a la infección. En investigación educativa y de salud, es más ético y recomendable decir “relacionadas con el riesgo de infección por VPH”.
4. Podría mejorar la fluidez lingüística, evitando más de un “del” seguido e integrando mejor los elementos.

Valoración general

El título es válido, adecuado y factible. Se entiende claramente qué se medirá, a quién y dónde. Solo requiere una ligera mejora en redacción para fortalecer su rigor académico y enfoque ético

- ✓ Más científico
- ✓ Más ético
- ✓ Mejor redacción
- ✓ Misma estructura metodológica

MATRIZ DE OPERACIONALIZACION DE VARIABLES.

- ✓ Debe colocar una cita en la definición conceptual **V1: Nivel de conocimiento sobre VPH .**
 - ✓ Debe colocar una cita en la definición conceptual **V2: Conductas de riesgo**

Opinión de aplicabilidad:

Aplicable []

Aplicable después de corregir [x] No

aplicable []

Apellidos y nombres del juez validador:

Dr. José Gregorio Molina Torres

DNI: 003560692

Especialidad del validador: Postgrado en Salud pública/ Maestría Salud Comunitaria

02 de diciembre del 2025



Firma del experto informante

Anexo 8: Evidencia fotográfica de la ejecución del estudio.










14% Similitud general

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

Filtrado desde el informe

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

Fuentes principales

- 12%  Fuentes de Internet
- 4%  Publicaciones
- 12%  Trabajos entregados (trabajos del estudiante)

Marcas de integridad

N.º de alertas de integridad para revisión

No se han detectado manipulaciones de texto sospechosas.

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

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

Fuentes principales

- 12% Fuentes de Internet
- 4% Publicaciones
- 12% Trabajos entregados (trabajos del estudiante)

Fuentes principales

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

| | | | |
|----|---------------------|-----------------------------------|-----|
| 1 | Internet | repositorio.uwiener.edu.pe | 3% |
| 2 | Internet | cybertesis.unmsm.edu.pe | 2% |
| 3 | Trabajos entregados | Universidad Wiener on 2024-11-27 | 1% |
| 4 | Internet | repositorio.autonoma deica.edu.pe | <1% |
| 5 | Trabajos entregados | Universidad Wiener on 2025-07-04 | <1% |
| 6 | Internet | repositorio.upsjb.edu.pe | <1% |
| 7 | Trabajos entregados | uwiener on 2023-01-23 | <1% |
| 8 | Internet | hdl.handle.net | <1% |
| 9 | Trabajos entregados | uwiener on 2023-12-08 | <1% |
| 10 | Trabajos entregados | Universidad Wiener on 2024-11-11 | <1% |
| 11 | Trabajos entregados | uwiener on 2023-11-18 | <1% |