

UNIVERSIDAD NACIONAL DE CAJAMARCA
FACULTAD DE CIENCIAS DE LA SALUD
ESCUELA ACADÉMICO PROFESIONAL DE
OBSTETRICIA



TESIS

**NIVEL DE CONOCIMIENTO Y ACTITUDES PREVENTIVAS
SOBRE VIRUS DE PAPILOMA HUMANO EN ADOLESCENTES
DE LA I.E. JUAN XXIII, CAJAMARCA 2024.**

**PARA OPTAR EL TÍTULO PROFESIONAL DE
OBSTETRA**

PRESENTADO POR LA BACHILLER:

Chunga Bereche Sadith Melina

Asesora:

M.Cs. Obsta. Juana Flor Quiñones Cruz

Cajamarca-Perú

2025



Universidad
Nacional de
Cajamarca

CONSTANCIA DE INFORME DE ORIGINALIDAD

1. Investigador: **Sadith Melina Chunga Bereche**
DNI: **73330436**
Escuela Profesional/Unidad UNC: **ESCUELA PROFESIONAL DE OBSTETRICIA**
2. Asesor:
M.Cs. Obstetra JUANA FLOR QUIÑONES CRUZ
Facultad/Unidad UNC:
FACULTAD DE CIENCIAS DE LA SALUD
3. Grado académico o título profesional al que accede:
☐ Bachiller ☒ Título profesional ☐ Segunda especialidad
☐ Maestro ☐ Doctor
4. Tipo de Investigación:
☒ Tesis ☐ Trabajo de investigación ☐ Trabajo de suficiencia profesional
☐ Trabajo académico
5. Título de Trabajo de Investigación:
NIVEL DE CONOCIMIENTO Y ACTITUDES PREVENTIVAS SOBRE VIRUS DE PAPILOMA HUMANO EN ADOLESCENTES DE LA I.E. JUAN XXIII, CAJAMARCA 2024.
6. Fecha de evaluación Software antiplagio: **11/6/2025**
7. Software antiplagio: ☒ **TURNITIN** ☐ **URKUND (ORIGINAL) (*)**
8. Porcentaje de Informe de Similitud: **8%**
9. Código Documento: **oid:3117:466349550**
10. Resultado de la Evaluación de Similitud:
☒ **APROBADO** ☐ **PARA LEVANTAMIENTO DE OBSERVACIONES O DESAPROBADO**

Cajamarca, 12 de junio del 2025



* En caso se realizó la evaluación hasta setiembre de 2023

©Copyright 2025 by
Sadith Melina Chunga Bereche
Derechos reservados

FICHA CATALOGRÁFICA

Chunga S. 2025. **NIVEL DE CONOCIMIENTO Y ACTITUDES PREVENTIVAS SOBRE VIRUS DE PAPILOMA HUMANO EN ADOLESCENTES DE LA I.E. JUAN XXIII, CAJAMARCA 2024**/Sadith Melina Chunga Bereche/
ASESORA: M.Cs. Obsta. Juana Flor Quiñones Cruz
Disertación académica para optar por el título profesional de Obstetra UNC 2025



Universidad Nacional de Cajamarca

"Norte de la Universidad Peruana"

Fundada por Ley 14015 del 13 de Febrero de 1962

Facultad de Ciencias de la Salud

Av. Atahualpa 1050

Teléfono/ Fax 36-5845



MODALIDAD "A"

ACTA DE SUSTENTACIÓN DE TESIS PARA LA OBTENCIÓN DEL TÍTULO PROFESIONAL DE OBSTETRA

En Cajamarca, siendo las 16:00 PM del 09 de junio del 2025, los integrantes del Jurado Evaluador para la revisión y sustentación de la tesis, designados en Consejo de Facultad a propuesta del Departamento Académico, reunidos en el ambiente GE-205 de la Facultad de Ciencias de la Salud de la Universidad Nacional de Cajamarca, dan inicio a la sustentación de tesis denominada:

Nivel de conocimiento y actitudes preventivas sobre
virus de papiloma humano en adolescentes de
la I.E. Juan XXIII, Cajamarca 2024.

del (a) Bachiller en Obstetricia:

Sadith Melina Chunga Bereche

Siendo las 17:40 PM del mismo día, se da por finalizado el proceso de evaluación, el Jurado Evaluador da su veredicto en los siguientes términos:

Muy Buena, con el calificativo de: 17, con lo cual el (la) Bachiller en Obstetricia se encuentra APTA para la obtención del Título Profesional de: **OBSTETRA**.

Miembros Jurado Evaluador Nombres y Apellidos		Firma
Presidente:	Dra. Rut Elizabeth Vigo Bardales	
Secretario(a):	M.Cs. Rossana Patricia León Izquierdo	
Vocal:	M.Cs. Sonia Elizabeth Díaz Estacio	
Accesitaria:		
Asesor (a):	M.Cs. Juana Flor Quiñones Cruz	
Asesor (a):		

Términos de Calificación:

EXCELENTE (19-20)

REGULAR (12-13)

MUY BUENO (17-18)

REGULAR BAJO (11)

BUENO (14-16)

DESAPROBADO (10 a menos)

SE DEDICA A:

A mis padres, por ser los pilares de mis sueños, y confiar en mí. A mi madre, por acompañarme a la distancia, y a mi padre por anhelar siempre lo mejor para mi vida.

A mis hermanos, por su amor y apoyo incondicional. Ustedes han sido el motor que me impulsó a seguir adelante, incluso en los momentos más difíciles.

A Robinson y Karina, quienes me han acompañado con paciencia, guía y cariño.

Y a Alexis, por su apoyo constante y por estar a mi lado en cada etapa de este proceso.

Sadith Chunga.

SE AGRADECE A:

Agradezco a Dios porque cada día bendice mi vida con la hermosa oportunidad de estar y disfrutarla al lado de las personas que más amo.

A mis padres, hermanos, mi abuelo Rosario por siempre darme su confianza y apoyo en todo lo que me propongo, a mi abuela Andrea que desde el cielo es quien guía mi camino.

A nuestra prestigiosa Alma Mater, Universidad Nacional de Cajamarca, especialmente a la Escuela Académico Profesional de Obstetricia, por abrirme sus puertas y brindarme una enseñanza de prestigio y calidad.

A mi asesora, M.Cs. Obsta. Juana Flor Quiñonez Cruz por sus enseñanzas, paciencia y apoyo brindado para la realización de la presente tesis.

Sadith Chunga.

ÍNDICE GENERAL

DEDICATORIA.....	iv
AGRADECIMIENTO.....	v
INDICE GENERAL.....	vi
INDICE DE TABLAS.....	vii
ÍNDICE DE TABLAS	viii
RESUMEN.....	ixi
ABSTRACT	xii
INTRODUCCIÓN.....	1
CAPÍTULO I	3
EL PROBLEMA	3
1.1. Definición y delimitación del problema	3
1.2. Formulación del problema	6
1.3. Objetivos.....	6
1.4. Justificación de la investigación.....	6
CAPÍTULO II	8
MARCO TEÓRICO.....	8
2.1. Antecedentes.....	8
2.1.1. Antecedentes internacionales.....	8
2.1.2. Antecedentes nacionales.....	9
2.2. Bases teóricas	11
2.2.1. Conocimiento.....	11
2.2.2. Actitud.....	12
2.3. Hipótesis.....	21
2.4. Variables.....	21
2.5. Definición, conceptualización y operacionalización de variables	22

CAPÍTULO III.....	23
DISEÑO METODOLÓGICO	23
3.1. Diseño y tipo de estudio	23
3.2. Área de estudio, población	24
3.2.1. Área de estudio	24
3.2.2. Población.....	24
3.3. Muestra y tamaño de la muestra	25
3.3.1. Tamaño de la muestra	25
3.4.Unidad de análisis	26
3.5.Criterios de inclusión y exclusión.....	27
3.5.1.Criterios de inclusión	27
3.5.2.Criterios de exclusión	27
3.6.Consideraciones éticas de la investigación	27
3.7.Procedimientos para la recolección de datos	28
3.8.Técnicas e instrumentos de recolección de datos	28
3.9.Procesamiento y análisis de datos	30
3.10.Control de calidad de datos	31
CAPÍTULO IV.....	32
RESULTADOS DE LA INVESTIGACIÓN.....	32
CAPÍTULO V.....	39
ANÁLISIS DE DISCUSIÓN DE RESULTADOS.....	39
CONCLUSIONES.....	44
RECOMENDACIONES	45
REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS	46
ANEXOS	53

ÍNDICE DE TABLAS

	Pág.
Tabla 01. Características sociodemográficas de las adolescentes de la I.E. Juan XXIII, Cajamarca 2024.	32
Tabla 02. Nivel de conocimiento sobre el virus del papiloma humano en adolescentes de la I.E. Juan XXIII, Cajamarca 2024.	33
Tabla 03. Actitudes preventivas sobre el virus del papiloma humano en adolescentes de la I.E. Juan XXIII, Cajamarca 2024.	34
Tabla 04. Nivel de conocimiento y actitud preventiva en relación a la dimensión cognitiva sobre el Virus de Papiloma Humano en adolescentes de la I.E. Juan XXIII, Cajamarca 2024.	35
Tabla 05. Nivel de conocimiento y actitud preventiva en relación a la dimensión conductual sobre el Virus de Papiloma Humano en adolescentes de la I.E. Juan XXIII, Cajamarca 2024.	36
Tabla 06. Nivel de conocimiento y actitud preventiva en relación a la dimensión afectiva sobre el Virus de Papiloma Humano en adolescentes de la I.E. Juan XXIII, Cajamarca 2024.	37
Tabla 07. Relación entre el nivel de conocimiento y actitud general sobre el Virus de Papiloma Humano en adolescentes de la I.E. Juan XXIII, Cajamarca 2024.	38

RESUMEN

La investigación tuvo como objetivo determinar la relación entre conocimientos y actitudes preventivas sobre el virus del papiloma humano en adolescentes de la I.E. JUAN XXIII, Cajamarca 2024; tuvo un enfoque cuantitativo, no experimental, de corte transversal, descriptiva correlacional. La muestra estuvo conformada por 165 estudiantes mujeres. Los resultados obtenidos muestran, en referencia a nivel de conocimiento que, 42,4% de las encuestadas presentaron un nivel conocimiento bajo sobre Virus de Papiloma Humano, respecto a las actitudes preventivas sobre VPH un 44,2% presentaron actitudes neutras. En cuanto a las dimensiones de la actitud, en el nivel de conocimiento bajo, el 44,2 % presentó una respuesta negativa en la dimensión cognitiva y el 31,5 % en la dimensión conductual; mientras que, en el nivel de conocimiento medio, el 32,7 % presentó una respuesta neutra en la dimensión afectiva. Conclusión: existe una relación significativa entre el nivel de conocimientos y las actitudes preventivas sobre el VPH ($p = 0.001$) en los adolescentes evaluados.

Palabras claves: Virus de Papiloma Humano, adolescentes, conocimientos, actitudes

ABSTRACT

The research aimed to determine the relationship between knowledge and preventive attitudes about the human papillomavirus in adolescents at the JUAN XXIII Elementary School, Cajamarca 2024; it had a quantitative, non-experimental, cross-sectional, descriptive correlational approach. The sample consisted of 165 femaly students. The results obtained show, in reference to the level of knowledge, that 42.4% of the respondents presented a low level of knowledge about the Human Papillomavirus, regarding preventive attitudes about HPV, 44.2% presented neutral attitudes. Regarding the dimensions of attitude, at the low level of knowledge, 44.2% presented a negative response in the cognitive dimension and 31.5% in the behavioral dimension; while, at the medium level of knowledge, 32.7% presented a neutral response in the affective dimension. Conclusion: There is a significant relationship between the level of knowledge and preventive attitudes about HPV ($p = 0.001$) in the adolescents evaluated.

Keywords: Human Papilloma virus, adolescents, knowledge, attitudes.

INTRODUCCIÓN

Actualmente, la infección por el Virus del Papiloma Humano (VPH) representa un importante problema de salud pública. Según el MINSA para el año 2023 se diagnosticaron 4 270 nuevos casos de cáncer de cuello uterino aproximadamente, siendo el principal responsable el VPH en un 99% de estos casos (1). Este virus, perteneciente a la familia Papillomaviridae, se propaga principalmente a través del contacto sexual, ya sea vaginal, anal u oral, y puede manifestarse mediante la aparición de verrugas en la zona genital, según la Fundación Carlos Slim (2020) y la Organización Panamericana de la Salud (2).

Por lo que, la implementación de estrategias de prevención resulta fundamental para reducir su propagación. En este sentido, los adolescentes representan un grupo de especial interés, ya que se encuentran en etapas iniciales de exploración sexual y consolidación de hábitos vinculados al autocuidado y la salud reproductiva (3).

El nivel de conocimiento que poseen los adolescentes sobre el virus del papiloma humano influye significativamente en sus actitudes hacia medidas preventivas como la vacunación, el uso de preservativos y controles médicos. Sin embargo, diversos estudios han demostrado que esta población frecuentemente presenta brechas en su conocimiento, lo que puede derivar en actitudes neutras o incluso negativas frente a la prevención (4).

Este estudio tiene como objetivo determinar la relación entre el nivel de conocimiento y actitudes preventivas sobre el VPH en adolescentes de la I.E. Juan XXXIII, Cajamarca; con el fin de identificar y diseñar estrategias que promuevan una adopción efectiva de comportamientos preventivos. Este análisis no solo permitirá comprender mejor las variables asociadas en la prevención del VPH, sino que también contribuirá al diseño de programas de salud más efectivos y adaptados a las necesidades de los jóvenes. La presente investigación está estructurada de la siguiente manera:

Capítulo I: Se presentó el planteamiento de la investigación, objetivos y la justificación.

Capítulo II: Se abordó Antecedentes, marco teórico y conceptual, hipótesis y operacionalización de variables.

Capítulo III: Se describió el diseño metodológico, área de estudio, población, muestra, técnica de recolección de datos, procesamiento y análisis de datos.

Capítulo IV: Se detalló la interpretación de resultados obtenidos en la investigación.

Capítulo V: Se realizó el análisis y discusión de resultados en contraste con los antecedentes y estudios citados en la investigación. Finalmente encontramos conclusiones, recomendaciones, referencias bibliográficas y anexos.

CAPÍTULO I

EL PROBLEMA

1.1. Definición y delimitación del problema

El Virus del Papiloma Humano (VPH) es una infección de transmisión sexual que incluye alrededor de 200 tipos. Aunque en el 90 % de los casos el sistema inmunológico elimina el virus sin causar daño, algunos tipos de VPH de alto riesgo pueden provocar cáncer cervicouterino y otros como el de vulva, vagina, boca, garganta, pene y región anal (5).

La frecuencia de infección por el Virus del Papiloma Humano (VPH) tiende a aumentar entre los 15 y 25 años, coincidiendo con la etapa adolescente, en la cual se produce un proceso de desarrollo personal acompañado, en muchos casos, por una escasa percepción del riesgo frente a las infecciones de transmisión sexual. A pesar de la existencia de vacunas eficaces y estrategias de prevención, el conocimiento sobre el VPH sigue siendo bajo en este grupo de edad, lo que resulta en altas tasas de infección (6).

Uno de los factores que explicaría esta situación es el escaso conocimiento que tienen los adolescentes sobre esta infección y sus consecuencias. Esta falta de información contribuye a la formación de creencias erróneas, temores infundados o actitudes pasivas frente al riesgo de contagio (7).

La OMS, estima que casi todas las personas sexualmente activas contraerán la infección por VPH en algún momento de su vida, generalmente sin presentar síntomas. El nivel de conocimiento sobre el VPH en adolescentes varía considerablemente a nivel mundial. En Europa, países como Bélgica (93%) y España (89,9%) presentan altos niveles de conocimiento, mientras que en Suecia (10,9%) y Países Bajos (37,9%) los niveles son bajos; Italia se encuentra en un punto intermedio

(66,6%). Asimismo, las actitudes preventivas que toman las adolescentes en la aceptación de la vacuna contra el VPH varían entre el 45,6% y el 79,5% (8).

En América Latina y el Caribe, la cobertura completa de vacunación apenas alcanza un 46%, y solo el 61% de niñas entre 9 y 14 años ha recibido al menos una dosis. A esta situación se suma una baja percepción del riesgo, pues en varios países menos del 40% de los adolescentes reconocen al VPH como una amenaza seria para su salud sexual y reproductiva. Asimismo, el uso consistente del preservativo entre adolescentes sexualmente activos varía entre el 35% y el 55%, lo que evidencia una actitud preventiva limitada y fragmentaria frente al VPH (9).

En países como México, solo el 49% de adolescentes conoce que el VPH se transmite sexualmente, y apenas el 33% sabe que puede provocar cáncer cervicouterino. En Colombia, el 62% de adolescentes encuestadas manifestaron miedo o desconfianza hacia la vacuna, lo que redujo significativamente su aceptación (9).

De igual manera, en el año 2023 se evidenció que, en América Latina, los adolescentes suelen comenzar su vida sexual a edades tempranas, lo que incrementa su vulnerabilidad frente a infecciones de transmisión sexual, especialmente al Virus del Papiloma Humano. Diversos reportes indican una incidencia de aproximadamente 3,85 casos de VPH por cada 100,000 mujeres jóvenes al año (10), además, se reporta una prevalencia del 4,5% de cánceres que son atribuibles al VPH de los cuales son causales del 8,6% de hechos relacionados con cáncer en mujeres, y de 0,8% en hombres (11).

En el Perú (2023), de acuerdo al informe realizado por la Organización Panamericana de la Salud (OPS) apenas el 38% de los estudiantes de secundaria afirmaron haber recibido información sobre el VPH en sus instituciones educativas, y esta cifra disminuye a menos del 25% en contextos rurales. Estas cifras reflejan la existencia de brechas informativas y actitudes neutras o negativas frente a la prevención, lo cual limita la eficacia de los programas de salud pública (9).

Además, en el 2023 el Instituto Nacional de Estadística e Informática (INEI) reveló que, a nivel nacional, el 52,7% de las personas de 15 a 59 años reconocen al VPH como causa del cáncer de cuello uterino. En Cajamarca, este porcentaje es menor, alcanzando solo el 40% (12).

En el año 2022 en una investigación realizada en Chiclayo, se encontró que el 46,7% de los escolares de educación secundaria de un colegio público tenía un bajo nivel de conocimiento en cuanto al VPH (13). En relación con la actitud frente al VPH, en Lima se evidencia que el 18,9% tiene una actitud preventiva negativa, mientras que el 15,2% presenta una actitud preventiva positiva (14).

Por otro lado, en la región Cajamarca, la situación es preocupante ya que, en el 2023, el Hospital Docente de Cajamarca registró y atendió un total de 440 casos de cáncer, siendo la neoplasia maligna de cuello uterino la que representa un porcentaje significativo de estos casos (15). En el 2021, se hizo un estudio en adolescentes atendidas en el Centro de Salud Las Pirias, Jaén, revelando que, 71,3% tiene bajo nivel de comprensión (16).

La baja alfabetización en salud sexual y reproductiva, sumada a la falta de comunicación y educación integral, genera un escenario de vulnerabilidad en los adolescentes. Esto refuerza la importancia de fomentar espacios educativos y comunitarios donde se aborde de forma clara y accesible la infección por VPH, ya que fortalecer el conocimiento y promover actitudes positivas es clave para reducir la incidencia del virus y sus complicaciones en adolescentes.

Por lo expuesto surge como interrogante determinar la relación entre el nivel de conocimiento y actitudes preventivas sobre Virus del Papiloma Humano en adolescentes de la I.E Juan XXIII del distrito de Cajamarca. Considerando que los resultados encontrados en esta investigación permitirán a los Centros de Salud e Instituciones Educativas, aplicar estrategias para que los adolescentes reciban una educación sexual integral y de calidad.

1.2. Formulación del problema

¿Cuál es la relación del nivel de conocimiento y actitudes preventivas sobre el virus del papiloma humano en adolescentes de la I.E. JUAN XXIII, Cajamarca 2024?

1.3. Objetivos

1.3.1. Objetivo general

Determinar la relación del nivel de conocimientos y actitudes preventivas sobre el Virus del Papiloma Humano en adolescentes de la I.E. JUAN XXIII, Cajamarca 2024

1.3.2. Objetivos específicos

- a) Caracterizar socio demográficamente a las adolescentes de la I.E Juan XXIII.
- b) Identificar los niveles de conocimientos sobre el Virus del Papiloma Humano.
- c) Identificar las actitudes preventivas sobre Virus de Papiloma Humano.
- d) Evaluar la relación del nivel de conocimiento y actitud preventiva sobre el Virus de Papiloma Humano en su dimensión cognitiva.
- e) Evaluar la relación del nivel de conocimiento y actitud preventiva sobre el Virus de Papiloma Humano en su dimensión conductual.
- f) Evaluar la relación del nivel de conocimiento y actitud preventiva sobre el Virus de Papiloma Humano en su dimensión afectiva.

1.4. Justificación de la investigación

En las últimas décadas, la infección por VPH se ha consolidado como la infección de transmisión sexual más común tanto en el Perú como a nivel global, y se encuentra estrechamente vinculada con diversos tipos de cáncer, siendo el cáncer de cuello uterino el más frecuente. En la región Cajamarca, la situación es preocupante ya que, en el 2023, el Hospital Docente de Cajamarca registró y atendió un total de 440 casos de cáncer, siendo la neoplasia maligna de cuello uterino la que representa un porcentaje significativo de estos casos (15).

Por otro lado, la adolescencia es una etapa crítica en la vida de las personas caracterizada por cambios físicos, emocionales y sociales significativos. Durante esta etapa, los adolescentes están expuestos a una variedad de riesgos para su salud,

incluyendo enfermedades de transmisión sexual, embarazos no deseados, violencia y abuso de sustancias nocivas.

A pesar de las estrategias de prevención existentes, como la vacunación y la educación en salud, el nivel de conocimiento y las actitudes preventivas frente al VPH en adolescentes continúan siendo insuficientes en muchas comunidades. Un estudio del Instituto Nacional de Estadística e Informática (INEI) reveló que, a nivel nacional, solo el 52,7% de las personas de 15 a 59 años reconocen al VPH como causa del cáncer de cuello uterino. En Cajamarca, este porcentaje es aún menor, alcanzando solo el 40% (12,15).

Desde una perspectiva teórica, esta investigación se sustenta en la teoría de la actitud propuesta por Gordon Allport, la que resulta fundamental para comprender la relación entre el nivel de conocimiento y las actitudes preventivas frente al Virus del Papiloma Humano (VPH) en adolescentes. Según Allport, la actitud es una predisposición adquirida que guía la respuesta de los escolares hacia ciertos objetos o situaciones, integrando componentes cognitivos, afectivos y conductuales. (17).

El estudio es relevante porque permitirá determinar la existencia de brechas en el conocimiento y posibles barreras actitudinales que dificulten la prevención del VPH. Los hallazgos contribuirán para que las Obstetras, demás profesionales de la salud y docentes, puedan realizar un trabajo multidisciplinario e implementar estrategias educativas y campañas de sensibilización más efectivas dentro del ámbito escolar, promoviendo una mayor conciencia y prácticas preventivas en los adolescentes.

Además, los resultados obtenidos servirán de referencia para la elaboración de nuevas investigaciones referente al tema.

CAPÍTULO II

MARCO TEÓRICO

2.1. Antecedentes

2.1.1. Antecedentes internacionales

Esparza P. (México 2024), evaluaron el nivel de conocimiento del VPH y su asociación con el sexo y edad en la población adolescente. Siendo correlacional y descriptivo, y la muestra conformada por 360 participantes en el rango etario de 12 a 18 años. El instrumento empleado fue el “Conocimiento del VPH”, el cual identificó que predominó un nivel de conocimiento bajo en la población, los adolescentes de 15 años presentaron un mejor puntaje de conocimiento. Los autores concluyen que se evidenció un nivel de conocimiento bajo (18).

Rabiu I, Yahuza Z. (Nigeria 2023), tuvieron como objetivo conocer el nivel de conocimientos y actitudes acerca de infección del VPH en alumnos de secundaria, en un estudio transversal de 400 estudiantes femeninas por muestreo probabilístico empleando como instrumento el cuestionario. En su estudio, evidenciaron que, 32% tenían conocimientos sobre el VPH. La actitud cognitiva, conductual y afectiva son negativas en los encuestados con respecto a la vacuna del Virus de Papiloma Humano. Concluyeron que tanto las estudiantes como los padres necesitan de jornadas de sensibilización acerca de VPH para que puedan acceder a los programas de vacunación y reducir las tasas de cáncer cervical (19).

Martínez P, Rodríguez L, et al. (Bogotá 2021), evaluaron el conocimiento y las actitudes frente al VPH y su vacuna en adolescentes, mediante un estudio cuantitativo, transversal y no experimental, aplicado en instituciones educativas. Se utilizó un cuestionario estructurado para la recolección de datos. Los resultados obtenidos indicaron que el 72% de las adolescentes encuestadas tienen 16 años, proceden del área urbana y profesan la religión católica. El 48% de los participantes presentaron un

nivel de conocimiento medio, mientras que el 62% mostró actitudes positivas hacia la prevención. En las dimensiones cognitiva y conductual, el 58% y 54% respectivamente evidenciaron actitud positiva. Se concluyó que la educación escolar influye directamente en el desarrollo de actitudes preventivas frente al VPH (20).

Tepe N, Ozcorekci O. (Turquía 2020), llevaron a cabo un estudio donde determinaron el grado de conocimiento en alumnos de secundaria con respecto al VPH y la vacunación en un trabajo de naturaleza transversal en 1748 estudiantes empleando como instrumento el cuestionario. El 53,2% fueron varones, que mostraron un nivel elevado de respuestas en la que desconocían sobre el tema ($p=0.001$), mostrándose más en hombres que en mujeres ($p = 0.004$). Concluyeron que el conocimiento en adolescentes es muy bajo lo que hace necesarios programas educativos teniendo como objetivo a los adolescentes (21).

Fagbule O. (Nigeria 2020), realizaron un estudio donde evaluaron la prevalencia de conocimientos en estudiantes de secundaria sobre el VPH. Esta investigación fue de naturaleza transversal en 2530 alumnos de secundaria usando como medio de recolección el cuestionario. El 79% tenía edades entre 15 a 19 años. Por otro lado, 78,2% tuvieron un conocimiento por debajo del promedio. Concluyeron que el rango de comprensión acerca del tema fue pobre en los estudiantes (22).

2.1.2. Antecedentes nacionales

Paz J. (Lima 2024), determinaron el vínculo entre los conocimientos y actitudes frente al VPH en alumnos a partir de una investigación de carácter observacional, cuantitativa en una muestra probabilística de 109 escolares de quinto de secundaria valiéndose del cuestionario como instrumento. Los participantes tenían 16 años en el 57,8% de los casos, asimismo, hallaron que el nivel de conocimiento fue medio (41,3%), seguido por un grado alto con un 25,7% y un grado bajo con un 25,7%, mientras que un 41% de los estudiantes presentó una actitud positiva y conocimiento medio. Concluyó que se encuentra una conexión entre los conocimientos y las actitudes en relación al virus (23).

Tello M. (Lima 2024), identificó conocimientos y actitudes en cuanto al VPH en escolares, por medio de una evaluación cuantitativa, no experimental y de análisis transversal en 91 alumnos de 4° y 5°, empleando el cuestionario de recolección. El 56% de los encuestados tenía 16 años, profesaban la religión católica (84,6%),

asimismo, el 74% y 58,5% del cuarto y quinto año presentaron un nivel de comprensión medio, mientras que el 86% y 82,9% obtuvieron actitudes neutras. Además, el 90% de estudiantes de quinto, 61%, 43,9% y 65,9% demostraron un grado de conocimiento alto y medio, respectivamente. Concluyó que el nivel de conocimiento y actitud fue neutra en la mayoría de los alumnos, lo que evidencia que no existe una información adecuada (24).

Ortiz S, Rodríguez V. (Trujillo 2022), determinaron la interrelación entre el conocimiento y actitud sobre el VPH en alumnos empleando un análisis correlacional, descriptivo en 136 alumnos de los últimos grados de secundaria, se aplicó como instrumento el cuestionario. Obtuvieron que el 47,79% de los encuestados tenía un grado de dominio del tema acerca del VPH alto, mientras que el 91,91% presentaron una actitud positiva y el 8,9% negativa frente al virus del V, asimismo, encontraron la existencia de relación fuerte entre el grado de conocimiento y la actitud frente a la enfermedad ($p=0.000$). Concluyeron que se presenta una asociación entre las variables de estudio (25).

Del Río M, Rojas A. (Nuevo Chimbote 2021), delimitaron la conexión entre el conocimiento y actitud hacia el VPH en adolescentes a partir de una evaluación transversal en 133 colegiales de 4° y 5° de nivel secundaria empleando como procedimiento de recolección de información el cuestionario. Los investigadores observaron que el 69,9% de los encuestados tenían un grado de entendimiento alto. Asimismo, la mayor parte del alumnado mostró una actitud positiva (60,9%) frente al VPH. Concluyeron que se manifiesta una semejanza entre el conocimiento y la actitud hacia el VPH (26).

Edquén L. (Bagua Grande 2022), evidenció el grado de comprensión acerca del VPH en escolares a partir de un estudio de naturaleza descriptiva y de corte transversal en 105 alumnos del 5to de secundaria utilizando como herramienta el cuestionario. Encontraron que el 74,3% de los alumnos indicó un nivel bajo de conocimiento sobre VPH, y 50% de los encuestados tenía 16 años. Concluye que el nivel de dominio del tema fue bajo (27).

2.1.3. Antecedentes locales

Quispe T, La Torre D. (Cajamarca 2021), señaló el grado de comprensión en relación a VPH en adolescentes mediante una investigación de naturaleza prospectiva y descriptiva en una muestra probabilística constituida 150 adolescentes de entre 12 a 19 años utilizando como método de recolección el cuestionario. El 71,3% de los participantes tenía un grado bajo de conocimiento mientras que el 26,9% y 1,9% tuvo un grado de comprensión medio y alto respectivamente. Concluyeron que existe un nivel de conocimiento bajo en las adolescentes participantes (16).

2.2. Bases teóricas

2.2.1. Conocimiento

La Real Academia Española (2023), nos indica que el conocimiento es la acción, el efecto de conocer, noción, entendimiento e inteligencia adquirida (28). En el contexto del Virus del Papiloma Humano (VPH) en adolescentes, el nivel de conocimiento implica el grado en que estos jóvenes están informados y entienden aspectos fundamentales como la naturaleza del virus, formas de transmisión, riesgos asociados, métodos de prevención, incluyendo la vacunación, uso del preservativo, y consecuencias de la infección (29).

El entorno escolar desempeña un papel fundamental en el desarrollo del conocimiento sobre el VPH, siendo crucial el acceso a servicios de salud y a campañas educativas; no obstante, aún existen marcadas desigualdades, sobre todo en zonas rurales o con acceso limitado a la educación, donde numerosos adolescentes ignoran que el VPH puede afectar tanto a hombres como a mujeres, y que está asociado a diversos tipos de cáncer. Esta falta de información incide negativamente en la toma de decisiones, resaltando la importancia de reforzar la educación sexual integral. Un mayor nivel de conocimiento se asocia directamente con actitudes más favorables hacia la prevención y con mayor disposición a recibir la vacuna contra el VPH (30).

Un nivel adecuado de conocimiento permite que los adolescentes reconozcan la importancia de proteger su salud sexual y reproductiva mediante decisiones informadas, mientras que una comprensión limitada incrementa su vulnerabilidad frente a esta infección y sus consecuencias (31).

Tipos de conocimiento

Conocimiento alto sobre Virus de Papiloma Humano: representa un dominio amplio y sólido sobre VPH. Los estudiantes en este nivel comprenden con profundidad los conceptos relacionados con el VPH. Son capaces de aplicar este conocimiento en diversos contextos, mostrando claridad al relacionar el VPH con enfermedades como el cáncer cervicouterino y otros tipos de cáncer asociados a la infección del VPH. Además, demuestran pensamiento crítico y analítico, lo que les permite interpretar la información de manera reflexiva y tomar decisiones informadas respecto a su salud sexual y reproductiva (32).

Conocimiento medio sobre Virus de Papiloma Humano: indican un conocimiento aceptable con ciertas limitaciones. En este caso, los adolescentes son capaces de aplicar esta información en situaciones simples, pero pueden presentar errores, confusiones o falta de profundidad en el análisis. Su comprensión aún es parcial, especialmente en temas más complejos como la prevención a largo plazo, la vacunación y las implicancias del virus en distintos tipos de cáncer (32).

Conocimiento bajo sobre Virus de Papiloma Humano: refleja un conocimiento insuficiente. Los estudiantes en este nivel presentan dificultades para comprender los conceptos y aplicarlos de manera adecuada, esta falta de conocimiento puede limitar sus habilidades para tomar decisiones informadas en cuanto a su salud sexual y reproductiva, evidenciando deficiencias significativas en su proceso de aprendizaje (32).

2.2.2. Actitud

Gordon Allport, definió la actitud como un estado mental y neural de preparación, organizado a través de la experiencia, que ejerce una influencia directiva o dinámica sobre la respuesta de los adolescentes a situaciones con los que están relacionados. Esta conceptualización ha sido reafirmada en investigaciones contemporáneas, destacando la actitud como un constructo central en la psicología social para entender y predecir comportamientos (17).

Las actitudes que presentan las adolescentes frente al VPH comprenden un conjunto de percepciones, creencias, emociones y disposiciones relacionadas con esta infección de transmisión sexual. Estas pueden clasificarse como positiva (cuando

existe aceptación, interés en la prevención o voluntad de vacunarse), negativa (como el rechazo, la apatía, el temor o la desinformación), o neutras (cuando hay poca conversación o atención al tema en espacios como la familia o las escuelas). Tales actitudes inciden directamente en las conductas preventivas y están condicionadas por factores como el grado de conocimiento, la educación sexual adquirida, el entorno familiar, las normas culturales y el acceso a servicios de salud (33).

Definición de Actitud preventiva

La actitud se entiende como una predisposición aprendida que guía las respuestas de los adolescentes frente al Virus de Papiloma Humano en el ámbito de la salud, las actitudes preventivas reflejan el conjunto de creencias, valoraciones y conductas que los adolescentes adoptan con el fin de evitar enfermedades o riesgos para su bienestar. Estas actitudes están estrechamente relacionadas con el nivel de conciencia, percepción del riesgo, creencias culturales, emociones, y experiencias previas de los escolares (34).

En el caso del Virus del Papiloma Humano, la actitud preventiva abarca diversos factores interrelacionados, como el nivel de conocimiento sobre el virus y sus consecuencias, la percepción del riesgo de infección, la confianza en la eficacia de las medidas preventivas (como el uso del preservativo o la vacunación), así como la disposición a adoptar comportamientos protectores. Una actitud favorable hacia la prevención se refleja en prácticas como el inicio tardío de la vida sexual, la limitación del número de parejas sexuales, el uso constante de preservativos, la participación en programas de educación sexual y la disposición a recibir la vacuna contra el VPH (34).

Sin embargo, estas actitudes no se forman de manera aislada, factores como el entorno familiar, el acceso a la información, las normas sociales y culturales, y la calidad de la educación recibida, influyen profundamente en cómo los adolescentes interpretan los mensajes preventivos. Por ello, fortalecer las actitudes preventivas en esta etapa del desarrollo resulta fundamental para disminuir la incidencia de infecciones de transmisión sexual, como el VPH, y fomentar una cultura de autocuidado desde edades tempranas (35).

Además, esta variable no solo implica la prevención individual, sino que también abarca la actitud hacia la promoción de la salud pública en relación con el VPH. Esto atribuye la difusión de información sobre la importancia de la vacunación contra el

VPH y la realización de exámenes, como el Papanicolaou (35). En este sentido, una actitud preventiva se traduce en acciones que no solo protegen a los escolares, sino que también ayudan a prevenir la propagación del virus en la comunidad (11).

Dimensiones de las actitudes

Dimensión cognitiva en relación a las actitudes preventivas sobre VPH: esta actitud guarda concordancia con el conocimiento que una persona tiene sobre el VPH, sus riesgos y las medidas preventivas disponibles. Una persona con una actitud cognitiva positiva es aquella que está bien informada sobre cómo se transmite el virus, la importancia de la vacunación y la necesidad de hacerse exámenes regulares. El conocimiento y la percepción del riesgo influyen directamente en las decisiones que se toman respecto a la prevención (36).

Dimensión conductual en relación a las actitudes preventivas sobre VPH: alguien con una actitud conductual favorable implementa comportamientos de protección, como el uso de preservativos, la vacunación contra el VPH, y acude regularmente a exámenes médicos para detección temprana. Esta actitud está vinculada a la capacidad y disposición de poner en práctica el conocimiento y las emociones relacionados con la prevención (36).

Dimensión afectiva en relación a las actitudes preventivas sobre VPH: alguien con una actitud afectiva positiva puede sentir preocupación por el contagio y el impacto del virus, lo que genera una motivación emocional para tomar medidas preventivas. En contraste, una actitud afectiva negativa podría estar marcada por el miedo o la negación, lo que lleva a la persona a evitar pensar en el tema y no actuar preventivamente (36).

Tipos de actitudes frente a la infección de VPH

Las actitudes pueden clasificarse de manera directa o indirecta, y en algunos casos, el individuo puede o no ser consciente de ello.

Actitud positiva: se caracteriza por una percepción optimista y favorable de las situaciones, lo que permite afrontar desafíos con confianza y esperanza. Las personas con actitudes positivas suelen mantener una visión constructiva y proactiva ante las adversidades (37).

Actitud neutra: se refiere a una disposición en la que el juicio y el pensamiento no están teñidos por emociones positivas ni negativas. Las personas con actitudes neutrales suelen ser imparciales en sus evaluaciones, manteniendo una postura objetiva y equilibrada ante diversas situaciones (37).

Actitud negativa: implica una visión pesimista y desfavorable de las circunstancias, enfocándose en los aspectos negativos y limitantes. Quienes adoptan esta actitud tienden a infravalorar aspectos positivos de sí mismos y de su entorno, lo que puede conducir a una percepción distorsionada de la realidad (37).

2.2.3. Virus del Papiloma Humano

Los virus del papiloma humano presentan ADN bicatenario de tamaño pequeño, no presentan envoltura y miden aproximadamente de entre 50 a 60 nm de diámetro pertenecientes a la familia Papillomaviridae; están totalmente adaptados a organismos hospedadores y poseen la habilidad de ocultarse de las respuestas inmunes; de por sí, la morfología del material genético y la cápside de los virus perteneciente a esta familia son similares, estas variaciones en los puntos específicos de los aminoácidos así como en la secuencias dieron origen a más de 200 genotipos de VPH (38).

Se pueden clasificar en dos formas categóricas: VPH de bajo riesgo que es causal de verrugas en la zona anogenital y cutánea y el VPH de alto riesgo con la capacidad de producir cánceres en la zona de la orofaringe así como cánceres anogenitales que incluyen el carcinoma cervical, anal, vulvar, vaginal y de pene (38).

Las VPH que tienden a causar cáncer son los genotipos VPH16, 18, 31, 33, 35, 39, 45, 51, 52, 56, 58 y 59. Las neoplasias cervicales son las más comunes provocado por las partículas virales del VPH, sin embargo, los genotipos VPH16 y VPH18 son causales de producir el 70% de los cánceres cervicales a nivel global, y teniendo en cuenta el resto de genotipos como VPH31, 33, 45, 52 y 58, que acumulan 90% de los casos de cuello de útero (38).

Ciclo de vida del VPH

El Virus del Papiloma Humano (VPH) infecta inicialmente a las células basales del epitelio escamoso estratificado del cuello uterino, penetrando a través de microlesiones o rupturas en la piel. Una vez dentro, inicia su ciclo replicativo aprovechando el proceso natural de diferenciación de los queratinocitos, lo que permite la producción limitada de viriones maduros. A medida que estas células infectadas se diferencian y abandonan el ciclo celular, se incrementa la expresión de genes virales, lo cual facilita la amplificación del ADN viral, alcanzando hasta unas 1000 copias por célula. Durante este proceso, también se activan genes virales tempranos como E9, junto con los de expresión tardía necesarios para completar el ciclo viral (39).

Epidemiología

El Virus del Papiloma Humano (VPH) continúa siendo la infección de transmisión sexual más prevalente a nivel global. Se estima que hasta el 80% de las personas sexualmente activas contraerán el VPH en algún momento de sus vidas. En 2022, se registraron aproximadamente 660,000 nuevos casos de cáncer de cuello uterino y 350,000 muertes, consolidándolo como la cuarta causa principal de muerte entre las mujeres en todo el mundo. En América Latina, Perú ocupa el quinto lugar y cada día se diagnostican 12 mujeres de las cuales seis de ellas fallecen por causa de la infección por VPH (40).

Se estimó que tanto mujeres como hombres tienen un 49,1% de probabilidad de contraer la infección desde el inicio de su vida sexual activa hasta los 44 años, si mantienen una única pareja sexual. No obstante, esta probabilidad aumenta considerablemente, llegando hasta un 99,9% cuando el número de parejas sexuales excede cinco, con una tasa promedio de infección del 80,9% en mujeres y del 89,1% en hombres (41).

Además, se indica que el riesgo promedio de adquirir una infección por VPH desde el inicio de la actividad sexual hasta los 70 años oscila entre el 82,2% y el 86,2% en mujeres, y entre el 89,9% y el 92,2% en hombres. Para quienes han tenido más de 15 parejas sexuales en un año, la probabilidad de infección llega al 100%. Sin embargo, es importante destacar que muchas de estas infecciones son transitorias y no generan efectos clínicos importantes; se estima que el 90% de las infecciones por VPH en

mujeres son eliminadas o aclaradas por el sistema inmunológico en un período de 2 a 3 años (41).

La prevalencia del VPH en mujeres está estrechamente vinculada con la edad y se han identificado tres patrones de distribución. El primero, común en países desarrollados, muestra una alta prevalencia durante el primer año de actividad sexual, especialmente en adolescentes y mujeres menores de 25 años, que luego disminuye en la mediana edad. El segundo patrón es uniforme en todas las edades, observado principalmente en países asiáticos como la India. El tercero refleja un aumento inicial tras el inicio sexual, estabilizándose a partir de los 40 años, común en América y África (41).

Transmisión

El Virus del Papiloma Humano, puede transmitirse a través del contacto directo con diversas mucosas, ya sea por autoinoculación dentro del mismo huésped o por transmisión entre individuos principalmente por relaciones sexuales. La transmisión entre individuos incluye a las formas de transmisión perinatal que es frecuente y se produce a través de la vía transplacentaria o por medio de la cesárea, la autoinoculación que es rara, pero surge la posibilidad de adquirirla mediante las manos (42).

Asimismo, la vía genito- oral es la más frecuente relacionada a factores de riesgo como las relaciones homosexuales, número elevado de parejas sexuales o por uso del sexo oral (42).

Además, en los últimos años, ha cobrado importancia la vía de transmisión ejercida por el agua, identificándose ADN del VPH en lugares acuáticos, esto se debe a que los virus epiteliotrópicos pueden sobrevivir a las condiciones de las aguas residuales encontradas en ese ambiente como resultado del frotamiento de la piel y de las mucosas o por contaminación con desechos que contengan orina o heces, por ejemplo, en Italia analizaron dos ríos e identificaron positividad en el 56% de las muestras (43).

Prevención

Si bien la mayoría de las infecciones por Virus de Papiloma Humano son transitorias y asintomáticas, ciertas cepas del virus pueden persistir y desencadenar enfermedades graves, como el cáncer de cuello uterino, el cual constituye una de las principales causas de muerte por cáncer en mujeres en países en desarrollo (44).

Ante esta realidad, la prevención del VPH se ha convertido en un eje prioritario dentro de las políticas de salud pública. Esta prevención no solo implica evitar el contagio, sino también reducir las complicaciones asociadas a largo plazo. Para lograrlo, es fundamental implementar un enfoque integral que combine medidas clínicas, educativas y sociales. Entre estas estrategias, destacan la promoción de la educación sexual integral, el uso responsable de métodos de protección durante las relaciones sexuales, y principalmente, la vacunación como herramienta altamente eficaz y efectiva para reducir la carga de enfermedad asociada al VPH (44).

A partir de este enfoque, el Perú y diversos países han fortalecido sus programas de inmunización, incluyendo no solo a las niñas sino también a los niños en los esquemas de vacunación. Actualmente las organizaciones internacionales como la OMS y la OPS respaldan el uso de una sola dosis de la vacuna tetravalente, al evidenciar que esta genera una adecuada respuesta inmunitaria y facilita el acceso a más población, especialmente en regiones de bajos recursos (44).

Vacuna para prevención de la infección sobre virus de Papiloma Humano

Las vacunas contra VPH tienen un rol indispensable en la prevención del cáncer cervical en mujeres, sin embargo, la vacunación no está solo reservada para las mujeres, pues los hombres también se encuentran expuestos a padecer la enfermedad, además, la eficiente cobertura de la vacunación en hombres brindará mejores beneficios a las mujeres con el fin de reducir el riesgo de carcinoma cervical (45). Actualmente, existen tres tipos de vacunas contra el VPH en el mercado:

Vacuna bivalente (Cervarix): se compone de moléculas parecidas al VPH 16 y 18, tiene un sistema que cuenta con receptores específicos que ayudan a estimular la respuesta inmunitaria innata y adaptativa. El régimen de aplicación es de 2 dosis con un periodo de 6 meses (45).

Vacuna tetravalente (Gardasil): se administra 2 veces en 6 meses en población de 9 a 13 años, después de los 14 años se administra 3 dosis a los 0,2 y 6 meses (45).

Vacuna nonavalente (Gardasil 9): vacuna elaborada para prevenir 9 tipos de VPH: 6, 11, 16, 18, 31, 33, 45, 52 y 58. De 9 a 14 años, se administra dos dosis a los 0 y 6 meses, después de los 15 años 3 dosis a los 0,2,6 meses (45).

Durante 2024, el MINSA modificó y amplió el esquema de vacunación a nivel nacional, con una sola dosis a niños y niñas de 9 a 13 años de edad se administrará al primer contacto con el personal de salud, en adolescentes de 14 a 18 años, recibirán una sola dosis de la vacuna siempre y cuando no hayan recibido ninguna dosis de la vacuna (46).

Uso de preservativo, los encuentros sexuales son la crucial ruta para la transmisión de VPH, por ello el uso adecuado de preservativos es importante ya que permite disminuir el riesgo de infectarse por VPH durante las relaciones sexuales, sin embargo, no ofrece protección suficiente (46).

Monogamia o reducción del número de parejas sexuales, el riesgo de contraer una infección por VPH se reduce al evitar relaciones sexuales con personas que han tenido múltiples parejas sexuales por ello se recomienda tener una pareja estable con la finalidad de disminuir la probabilidad de exposición al virus (47).

Educación sexual integral, brindar información clara y accesible sobre el VPH, su forma de transmisión, la importancia de la prevención fomenta conductas sexuales responsables y saludables (47).

Diagnóstico

La Sociedad Americana del Cáncer recomienda el diagnóstico mediante ADN del VPH como prueba primaria o en conjunto con la citología, aunque este procedimiento ya se recomienda como primer paso de detección en futuras pautas (48).

Pruebas moleculares para la detección de VPH, permiten identificar directamente la presencia del ADN viral incluso antes de que se manifiesten cambios celulares visibles al microscopio. Estas pruebas han sido recomendadas por organizaciones internacionales como la OMS para ser utilizadas como método de tamizaje primario. Una vez identificadas alteraciones en los resultados de las pruebas de tamizaje, se

debe establecer un seguimiento clínico adecuado, que puede incluir colposcopías, biopsias y tratamientos como la crioterapia, la escisión electro quirúrgica con asa (LEEP), entre otros procedimientos. El tratamiento temprano de las lesiones premalignas es crucial para prevenir la progresión hacia el cáncer invasivo, lo cual mejora el pronóstico y reduce significativamente la carga de enfermedad en la población femenina (49).

Prueba de Papanicolaou (PAP), que permite identificar alteraciones citológicas en las células del cuello uterino que pueden estar asociadas a la infección persistente por VPH. Esta técnica ha demostrado ser efectiva en la reducción de la mortalidad por cáncer de cuello uterino, siempre que se realice de manera periódica y con seguimiento adecuado (49).

Inspección Visual con Ácido Acético (IVAA), es una técnica de detección temprana del cáncer de cuello uterino que consiste en aplicar una solución de ácido acético al 3–5% (similar al vinagre) sobre el cuello uterino. Las áreas con posibles lesiones precancerosas reaccionan al ácido tornándose blancas, lo que permite su identificación visual inmediata. Este método es sencillo, de bajo costo y especialmente útil en entornos con recursos limitados, ya que no requiere equipos sofisticados y proporciona resultados en el momento (49).

Biopsia en el diagnóstico del VPH, es un procedimiento diagnóstico que implica la extracción de una pequeña muestra de tejido del cuello uterino para su análisis microscópico. Se realiza cuando se detectan anomalías en pruebas previas como el Papanicolaou o la colposcopia, con el objetivo de confirmar la presencia de células anormales, infecciones por VPH o cáncer. Este procedimiento es fundamental para establecer un diagnóstico preciso y determinar el tratamiento adecuado (49).

Tratamiento

Actualmente la infección por VPH no tiene tratamiento, pero existe la probabilidad de tratar las verrugas genitales mediante un proceso de ablación o cirugía, tratar el cáncer de cuello uterino y las lesiones precancerosas del cérvix (50).

2.2.4. Adolescencia

Etapa de vida comprendida entre los 10 a 19 años, entre la infancia y la adultez, en donde se experimentan cambios tanto fisiológicos, psicológicos, físicos y emocionales, además del descubrimiento del yo y el despertar sexual (51). La OMS señala a esta etapa como el momento crucial para la adquisición de nuevas habilidades y conocimientos que aporten en la toma de decisiones en la adultez, enfocado a la problemática planteada, es importante la educación sexual y reproductiva con el fin de reducir los riesgos de ITS o embarazos no deseados (51).

Etapas de la adolescencia

Blos, planteó subdividir la adolescencia en las siguientes etapas, cada una de ellas implica el inicio de la pubertad y el desarrollo de los caracteres sexuales adultos, producto del inicio de la liberación de la testosterona y estrógenos (52).

- Adolescencia temprana: desde los 10 a 13 años.
- Adolescencia media: de 14 a 16 años.
- Adolescencia tardía: de 17 a 19 años.

2.3. Hipótesis

H1: Existe relación significativa entre nivel de conocimiento y actitudes preventivas sobre el virus del papiloma humano en adolescentes de la I.E. JUAN XXIII, Cajamarca 2024.

H0: No existe relación significativa entre nivel de conocimiento y actitudes preventivas sobre el virus del papiloma humano en adolescentes de la I.E. JUAN XXIII, Cajamarca 2024.

2.4. Variables

Variable 1: Nivel de conocimiento sobre el Virus del Papiloma Humano.

Variable 2: Actitudes preventivas sobre el Virus del Papiloma Humano.

2.5. Definición, conceptualización y operacionalización de variables

Variables	Definición conceptual	Definición operacional	Dimensiones	Categoría	Escala de medición
Nivel de conocimiento sobre el virus del papiloma humano	La Real Academia Española indica que el conocimiento es la acción, el efecto de conocer, noción, entendimiento e inteligencia adquirida por los adolescentes respecto al VPH (17).	Información que poseen las adolescentes respecto al conocimiento en diferentes dimensiones acerca del Virus de Papiloma Humano.	Conocimientos básicos	Alto: 13 - 16	Ordinal
			Modos de transmisión	Medio: 9 - 12	
			Complicaciones y consecuencias	Bajo: 0 - 8	
			Conocimiento sobre prevención		
Actitudes preventivas sobre el virus del papiloma humano	Allport, define actitud al conjunto de percepciones, creencias, emociones y disposiciones relacionadas con los adolescentes frente a la infección de VPH (28)	Disposición que tiene un adolescente mediante sus pensamientos, emociones y comportamientos referente al VPH.	Dimensión cognitiva	Positiva: 46 - 60	Ordinal
			Dimensión conductual	Neutra: 29 - 45	
			Dimensión afectiva	Negativa: 12 - 28	

CAPÍTULO III

DISEÑO METODOLÓGICO

3.1. Diseño y tipo de estudio

La investigación realizada fue de enfoque cuantitativo, diseño de estudio no experimental, de corte transversal, tipo descriptiva correlacional (53).

Cuantitativo: se basa en la recolección y análisis de datos numéricos para responder a preguntas específicas de investigación (53).

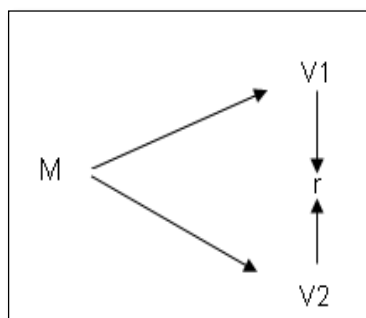
No experimental: porque la investigación se realizó sin manipular ninguna de las variables de estudio (53).

Corte transversal: porque se realizó la recolección de datos en un momento específico (53).

Descriptiva: debido a que se realizó la descripción del nivel de conocimiento y actitudes preventivas sobre el Virus de Papiloma Humano en adolescentes de la I.E. Juan XXIII (53).

Correlacional: la finalidad fue determinar y/o medir el grado de relación que existe entre las variables (53).

Esquema de diseño correlacional



Donde:

M: Adolescentes de la I.E Juan XXIII.

V1: Conocimiento sobre el virus del papiloma humano.

V2: Actitudes preventivas sobre el virus del papiloma humano.

r: Coeficiente de relación.

3.2. Área de estudio, población

3.2.1. Área de estudio

La presente investigación se realizó en el distrito de Cajamarca, específicamente en la Institución Educativa JUAN XXIII ubicada en el Jr. Juan XXIII N°130 en la ciudad de Cajamarca. Es una institución que brinda servicio educativo pública del nivel secundario en la modalidad básica regular a una población promedio de 1600 estudiantes mujeres, tiene una infraestructura propia, la cual consta de 25 aulas, funciona en dos turnos (mañana y tarde), haciendo un total de 50 secciones, diez por grado.

3.2.2. Población

La población de la presente investigación estuvo conformada por 287 estudiantes mujeres la cual estuvo dividida en 10 secciones como se muestra a continuación:

Tabla N°1: Número de alumnos por sección de 5to grado de secundaria de la Institución Juan XXIII - 2024

Secciones	Estudiantes	Porcentaje
5° A	30	10%
5° B	28	10%
5° C	30	10%
5° D	31	11%
5° E	29	10%
5° F	22	8%
5° G	28	10%
5° H	30	10%
5° I	28	10%
5° J	31	11%
total	287	100%

Fuente: Nóminas de matrículas de 5° grado la I.E. Juan XXIII 2024

3.3. Muestra y tamaño de la muestra

3.3.1. Tamaño de la muestra

Para el tamaño de la muestra se utilizó la fórmula para población finita y luego se estratificó para determinar a cuantas estudiantes por sección se le aplicará el cuestionario:

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

Donde:

n = Tamaño de muestra buscado

N = Tamaño de la Población o Universo

Z" = Parámetro estadístico que depende el Nivel de Confianza (NC)"

e = Erro de estimación máximo aceptado

p = Probabilidad de que ocurra el evento estudiado (éxito)

q = (1 – p) = Probabilidad de que no ocurra el evento estudiado

Reemplazando se obtuvo:

$$n = \frac{287 * 1.960^2_{\alpha} * 0.5 * 0.5}{0.05^2 * (287 - 1) + 1.960^2_{\alpha} * 0.5 * 0.5}$$

$$n = 164.52$$

Se obtuvo una muestra de 164.52 redondeando a 165 estudiantes.

Tabla N°2: Muestreo aleatorio estratificado 5to grado de secundaria de la Institución Juan XXIII - 2024

Estudiantes	Muestra	Porcentaje
5° A	17	10%
5° B	16	10%
5° C	17	10%
5° D	18	11%
5° E	17	10%
5° F	13	8%
5° G	16	10%
5° H	17	10%
5° I	16	10%
5° J	18	11%
Total	165	100%

3.3.2. Muestreo

Para la investigación se aplicó el tipo de muestreo aleatorio estratificado, ya que la población cuenta con 10 secciones y según la fórmula a un nivel de confianza de 95% se obtiene que la muestra será 164.52 redondeando a 165 estudiantes la cual se dividió entre los porcentajes anteriormente mencionados.

3.4. Unidad de análisis

La unidad de análisis del presente estudio estuvo conformada por las adolescentes mujeres de 5° grado del nivel secundario de la I.E. Juan XXIII de la ciudad de Cajamarca que cumplieron con los criterios de inclusión y exclusión.

3.5. Criterios de inclusión y exclusión

3.5.1. Criterios de inclusión

- Estudiantes mujeres de 5° grado matriculadas en el año escolar 2024.
- Estudiantes mujeres de 15 a 17 años.
- Estudiantes cuyos padres autorizaron su participación (consentimiento informado).
- Estudiantes que recibieron asentimiento informado verbal.
- Estudiantes que tuvieron disposición para participar del estudio.

3.5.2. Criterios de exclusión

- Estudiantes mujeres cuya edad no estuvo entre 15 a 17 años.
- Estudiantes cuyos padres no firmaron el consentimiento informado.
- Estudiantes que tuvieron condiciones médicas que interfirieron con el llenado del cuestionario.
- Estudiantes que no recibieron asentimiento informado verbal.

3.6. Consideraciones éticas de la investigación

El estudio contó con la aprobación del Comité de Ética de la Universidad Nacional de Cajamarca para su ejecución, asimismo, previamente a la recolección de los datos se solicitó la firma del consentimiento por parte de los padres del menor que garantizó la inclusión al estudio. Por otro lado, la investigación estuvo regida con el cumplimiento de los siguientes criterios (54).

Autonomía: se brindó la información necesaria acerca del estudio que será complementada con la firma voluntaria del consentimiento para la participación del estudiante (54).

No maleficencia: se garantizó la integridad total, tanto física como psicológica de todas las participantes en el estudio, evitando cualquier perjuicio (54).

Privacidad: los datos obtenidos fueron mantenidos en el anonimato durante y después de la ejecución del estudio (54).

Confidencialidad: porque la información recogida fue tratada con la más absoluta responsabilidad teniendo en cuenta la reserva y privacidad de la información empleada para fines únicamente que la investigación crea conveniente (54).

3.7. Procedimientos para la recolección de datos

Se realizó en diferentes etapas:

1. En primer lugar, se solicitó la autorización al director de la Institución Educativa “Juan XXIII” de la ciudad de Cajamarca para llevar a cabo la investigación.
2. Una vez obtenido el permiso institucional, se realizó una reunión con los tutores y padres de familia de cada sección, durante la cual se explicó el propósito del estudio y se entregaron los consentimientos informados impresos para autorizar la participación de sus hijas.
3. Posteriormente, se obtuvo el asentimiento informado verbal de las estudiantes del quinto grado de secundaria, explicándoles los objetivos de la investigación y su participación voluntaria.
4. A continuación, se aplicó el cuestionario a las estudiantes que cumplieron con los criterios de inclusión, dentro de sus aulas correspondientes en la I.E Juan XXIII. Se les otorgó un tiempo estimado de 30 minutos para el llenado del instrumento.
5. Finalmente, se procedió a la sistematización de los datos recolectados, su análisis estadístico, así como la interpretación y discusión de los resultados, lo que permitió contrastar la hipótesis planteada.

3.8. Técnicas e instrumentos de recolección de datos

La recolección de datos tuvo como técnica la encuesta y como instrumento el uso del cuestionario que consistió en la formulación de una serie de preguntas estandarizadas a la población objetivo (54).

Cuestionario Nivel de conocimientos acerca del VPH

Para evaluar el nivel de conocimiento acerca del VPH se tomó de la investigación realizada por Edquén (2022) en su trabajo titulado “Conocimiento sobre el Virus del Papiloma Humano en estudiantes del quinto año de secundaria de la I.E. Alonso de Alvarado-Bagua Grande, 2022” (36). Realizando previamente modificaciones en ciertas preguntas para lograr el entendimiento de cada una de ellas.

El cuestionario estuvo constituido por dos partes; la primera parte conformada por los datos generales del participante como la edad, religión y procedencia; y la segunda parte estuvo estructurada en 15 preguntas de opción múltiple, las cuales estuvieron distribuidas de acuerdo a las dimensiones de la variable nivel de conocimiento: conocimientos básicos (pregunta 1- 3), modos de transmisión (pregunta 4-6), complicaciones y consecuencias (pregunta 7 y 8), diagnóstico y tratamiento (pregunta 9 - 11) y prevención (pregunta 12-15), las cuales fueron medidas de forma general obteniendo 1 punto por respuesta correcta y 0 por respuesta incorrecta.

Para la calificación se usó el siguiente Baremo:

Nivel de conocimiento bajo: 0 a 8

Nivel de conocimiento medio: 9 a 12

Nivel de conocimiento alto: 13 a 16

Cuestionario de actitudes preventivas sobre el VPH

Para la variable actitud se tomó como referencia a Tello (2024) (33), el instrumento estuvo conformado por 15 ítems, desglosados en tres dimensiones, siendo; componente cognitivo, componente conductual y componente afectivo, con una escala de Likert de 1 a 5. La escala Likert es un conjunto de elementos consiste en afirmaciones que se presentan a los participantes de una entrevista, quienes deben dar su respuesta. Cada afirmación evalúa la actitud de los participantes hacia un concepto específico, y se les solicita que elijan una opción dentro de las categorías establecidas en la escala (65).

A cada una de estas categorías se le asigna un valor numérico, lo que permite calcular una puntuación para cada afirmación. Al final, se obtiene un puntaje total sumando las puntuaciones de todas las afirmaciones presentadas (65).

Para la calificación se usó el siguiente Baremo:

Dimensión Cognitiva:

Actitud positiva: 46-60

Actitud neutra: 29-45

Actitud negativa: 12-28

Dimensión Conductual:

Actitud positiva: 46-60

Actitud neutra: 29-45

Actitud negativa: 12-28

Dimensión afectiva:

Actitud positiva: 46-60

Actitud neutra: 29-45

Actitud negativa: 12-28

3.9. Procesamiento y análisis de datos

Posterior a la recolección de información, se procedió a la tabulación y análisis de los datos obtenidos. Para la categorización e interpretación de los niveles de conocimiento y actitudes preventivas frente al Virus del Papiloma Humano (VPH), se aplicó la teoría de los baremos, herramienta estadística que permite convertir los puntajes individuales en categorías interpretativas, facilitando su análisis y comparación (55).

El procesamiento de los datos se realizó inicialmente de forma manual y, posteriormente, con apoyo de los programas estadísticos SPSS (versión 25), Microsoft Excel 2020 y Microsoft Word 2020. Para el análisis estadístico inferencial se utilizó el coeficiente Rho de Spearman. Finalmente, se elaboraron cuadros estadísticos para interpretar los resultados obtenidos.

3.10. Control de calidad de datos

El control de calidad se llevó a cabo directamente en el lugar de recolección de la información con el propósito de reducir al máximo la posibilidad de pérdida de información. Además, la entrada de los datos en la base de datos se realizó de manera inmediata, es decir, el mismo día en que se utilizó el instrumento de medición, para asegurar la precisión y la integridad de los datos recopilados.

Validez

La validación del instrumento se llevó a cabo mediante juicio de expertos, en el que participaron tres profesionales con experiencia en el área. Estos especialistas evaluaron los ítems del cuestionario sobre nivel de conocimientos y actitudes preventivas frente al Virus del Papiloma Humano, considerando aspectos como la coherencia de los enunciados y su pertinencia con los indicadores establecidos. Cada ítem fue calificado numéricamente, y con base en dichas valoraciones se realizó un análisis cuantitativo para identificar la capacidad discriminativa de las preguntas, utilizando las frecuencias de respuesta. El coeficiente de validez obtenido fue el V de Aiken con un valor de 0.93, lo cual, al superar el valor de referencia de 0.70, confirma que el instrumento presenta una validez adecuada.

Confiabilidad

La confiabilidad del instrumento se evaluó mediante una prueba piloto aplicada a 25 estudiantes mujeres del quinto grado de secundaria de una sección diferente de la I.E. Juan XXIII. Los datos fueron procesados con el software SPSS versión 26, obteniéndose un Alfa de Cronbach de 0,716 para la variable conocimiento y 0,730 para actitud, lo cual indica un nivel de confiabilidad aceptable y una adecuada consistencia interna para su aplicación en el estudio.

CAPÍTULO IV

RESULTADOS DE LA INVESTIGACIÓN

4.1. Características sociodemográficas

Tabla N° 01. Características sociodemográficas de las adolescentes de la I.E. Juan XXIII, Cajamarca 2024.

Características sociodemográficas	N°	%
Edad		
15 años	4	2
16 años	81	50
17 años	80	48
Procedencia		
Urbana	143	87
Rural	22	13
Religión		
Cristiana	8	5
Católica	136	82
Adventista	1	1
Evangélica	12	7
Atea	6	3
Testigo de Jehová	2	1
TOTAL	165	100%

***Fuente:** Cuestionario sobre nivel de conocimiento y actitudes preventivas sobre Virus de Papiloma Humano*

En la tabla N°1, se presentan las características sociodemográficas de una muestra de 165 adolescentes de la I.E Juan XXIII. Se observa que el 50% de las encuestadas tienen 16 años, respecto a la procedencia la mayoría de las encuestadas (87%) provienen del área urbana. Finalmente, en relación con la religión, la mayoría se identifica como católica con un 82%.

4.2. Nivel de conocimiento sobre Virus de Papiloma Humano

Tabla N° 02. Nivel de conocimiento sobre el virus del papiloma humano en adolescentes de la I.E. Juan XXIII, Cajamarca 2024.

CONOCIMIENTO	N°	%
Alto	36	21,8
Medio	59	35,8
Bajo	70	42,4
TOTAL	165	100

Fuente: Cuestionario sobre nivel de conocimiento y actitudes preventivas sobre Virus de Papiloma Humano

En la presente tabla, se muestra el nivel de conocimiento acerca del Virus de Papiloma Humano que poseen las encuestadas, en donde predomina el nivel de conocimiento bajo con un 42,4%.

4.3. Actitudes preventivas sobre Virus de Papiloma Humano

Tabla N° 03. Actitudes preventivas sobre el virus del papiloma humano en adolescentes de la I.E. Juan XXIII, Cajamarca 2024.

ACTITUD	N°	%
Positiva	40	24,3%
Neutra	73	44,2%
Negativa	52	31,5%
TOTAL	165	100%

Fuente: Cuestionario sobre nivel de conocimiento y actitudes preventivas sobre Virus de Papiloma Humano

Considerando el esquema, con respecto a la actitud de los 165 adolescentes sobre Virus de Papiloma Humano, destacándose una actitud neutra, alcanzando un 44,2%.

4.4. Nivel de conocimiento y actitud preventiva según dimensión cognitiva

Tabla N° 04. Nivel de conocimiento y actitud preventiva en relación a la dimensión cognitiva sobre el Virus de Papiloma Humano en adolescentes de la I.E. Juan XXIII, Cajamarca 2024.

NIVEL DE CONOCIMIENTO	DIMENSIÓN COGNITIVA						TOTAL	
	Positiva		Neutra		Negativa			
	Nº	%	Nº	%	Nº	%	Nº	%
Alto	32	19,4	1	0,6	3	1,8	36	21,8
Medio	10	6,1	46	27,9	3	1,8	59	35,8
Bajo	2	1,2	12	7,3	56	33,9	70	42,4
TOTAL	44	26,7	59	35,8	62	37,6	165	100
Rho de Spearman= 0,729							p= 0,000	

Fuente: Cuestionario sobre nivel de conocimiento y actitudes preventivas sobre el Virus de Papiloma Humano

En el cuadro de datos, se evidenciaron hallazgos significativos entre el nivel de conocimiento y la dimensión cognitiva de la actitud frente al VPH en las adolescentes. Destacó el nivel de conocimiento bajo asociado con una respuesta negativa en la dimensión cognitiva, representando el 33,9 % de los casos. Respecto a la valoración de Spearman, se establece una relación directa y de magnitud alta (Rho = 0,729), con un valor $p= 0,000$, lo que sugiere la existencia de una correlación positiva significativa alta entre el nivel de conocimiento y la actitud en su dimensión cognitiva, con una confiabilidad del 95%.

4.5. Nivel de conocimiento y actitud preventiva según dimensión conductual

Tabla N° 05. Nivel de conocimiento y actitud preventiva en relación a la dimensión conductual sobre el Virus de Papiloma Humano en adolescentes de la I.E. Juan XXIII, Cajamarca 2024.

CONOCIMIENTO	DIMENSIÓN CONDUCTUAL						TOTAL	
	Positiva		Neutra		Negativa			
	Nº	%	Nº	%	Nº	%	Nº	%
	Alto	30	18,2%	2	1,2%	4	2,4%	36
Medio	15	9,1%	42	25,4%	2	1,2%	59	35,8%
Bajo	6	3,6%	12	7,3%	52	31,5%	70	42,4%
TOTAL	51	30,9%	56	33,9%	58	35,1%	165	100%
Rho de Spearman= 0,643								p= 0,000

Fuente: Cuestionario sobre nivel de conocimiento y actitudes preventivas sobre el Virus de Papiloma Humano

En la tabla N° 5 se evidencian hallazgos significativos entre el nivel de conocimiento y la dimensión conductual de la actitud frente al VPH. Las adolescentes que presentaron un nivel de conocimiento bajo mostraron una respuesta negativa en la dimensión conductual, representando el 31,5 % de los casos. Respecto a la valoración de Spearman, se establece una relación directa y de magnitud moderada ($Rho = 0,643$), con un valor $p = 0,000$, lo que sugiere la existencia de una correlación positiva significativa alta entre el nivel de conocimiento y la actitud en su dimensión conductual, con una confiabilidad del 95%.

4.6. Nivel de conocimiento y actitud preventiva según dimensión afectiva

Tabla N° 06. Nivel de conocimiento y actitud preventiva en relación a la dimensión afectiva sobre el Virus de Papiloma Humano en adolescentes de la I.E. Juan XXIII, Cajamarca 2024.

CONOCIMIENTO	DIMENSIÓN AFECTIVA						TOTAL	
	Positiva		Neutra		Negativa			
	Nº	%	Nº	%	Nº	%	Nº	%
Alto	29	17,6	4	2,4	3	1,8	36	21,8
Medio	4	2,4	54	32,7	1	0,6	59	35,8
Bajo	12	7,3	11	6,7	47	28,5	70	42,4
TOTAL	45	27,3	69	41,8	51	30,9	165	100
Rho de Spearman= 0,563							p= 0,000	

Fuente: Cuestionario sobre nivel de conocimiento y actitudes preventivas sobre el Virus de Papiloma Humano

En la tabla N° 6, se identificaron hallazgos significativos entre el nivel de conocimiento y la dimensión afectiva de la actitud frente al VPH. En las adolescentes que presentaron un nivel de conocimiento medio, se observó que el 32,7 % manifestó una respuesta neutra en la dimensión afectiva. Respecto a la valoración de Spearman, se establece una relación directa y de magnitud moderada (Rho = 0,563), con un valor $p= 0,000$, lo que sugiere la existencia de una correlación positiva significativa moderada entre el nivel de conocimiento y la actitud en su dimensión afectiva, con una confiabilidad del 95%.

4.7. Relación entre Nivel de conocimiento y actitud preventiva

Tabla N° 07. Relación entre el nivel de conocimiento y actitud general sobre el Virus de Papiloma Humano en adolescentes de la I.E. Juan XXIII, Cajamarca 2024.

CONOCIMIENTO	ACTITUD						TOTAL	
	Positiva		Neutra		Negativa			
	Nº	%	Nº	%	Nº	%	Nº	%
Alto	27	16,4	9	5,5	0	0	36	21,8
Medio	10	6,1	49	29,7	0	0	59	35,8
Bajo	3	1,8	15	9,1	52	31,5	70	42,4
TOTAL	40	24,2	73	44,2	52	31,5	165	100
Rho de Spearman= 0,714							p= 0,000	

Fuente: Cuestionario sobre nivel de conocimiento y actitudes preventivas sobre el Virus de Papiloma Humano

En la tabla N°7, se observa la relación entre el nivel de conocimiento y la actitud de manera general, las adolescentes que presentaron un nivel de conocimiento bajo evidenciaron una actitud negativa con un 31,5%. Respecto a la valoración de Spearman, se establece una relación directa y de magnitud alta ($Rho = 0,714$), con un valor $p= 0,000$, lo que sugiere la existencia de una correlación positiva significativa alta entre el nivel de conocimiento y las actitudes preventivas, con una confiabilidad del 95%.

CAPÍTULO V

ANÁLISIS DE DISCUSIÓN DE RESULTADOS

El propósito de la investigación fue determinar la relación que existe entre el nivel de conocimientos y actitudes preventivas sobre el Virus del Papiloma Humano en estudiantes de quinto grado de secundaria de la institución educativa Juan XXIII, Cajamarca, debido a que la infección por el Virus del Papiloma Humano (VPH) se ha convertido en las últimas décadas en la infección de transmisión sexual más frecuente en el Perú y el mundo, está relacionado con varios tipos de cáncer, siendo el más común el cáncer cervical.

En la región Cajamarca, la situación es preocupante ya que, en el 2023, el Hospital Docente de Cajamarca registró y atendió un total de 440 casos de cáncer, siendo la neoplasia de cuello uterino la que representa un porcentaje significativo de estos casos (15)

Para entender el perfil de la población en estudio, se realizó la descripción de las características sociodemográficas de las adolescentes, dentro de estas características, se obtuvo como resultado que el 50% de las encuestadas tenían 16, respecto a la procedencia la mayoría de las encuestadas (87%) provienen del área urbana y finalmente, en relación con la religión, la mayoría se identifica como católica con un 82%.

Siendo estos datos similares a los resultados encontrados por Martínez P., Rodríguez L, et al. (20), el 72% de las adolescentes encuestadas tuvieron 16 años, proceden del área urbana y profesaron una religión católica. De igual manera, Paz J. (23), indicó que los participantes de su estudio tuvieron 16 años edad con el 57,8%, asimismo Tello M. (24), menciona que el 56% tenía 16 años y profesaban la religión católica (84,6%). Por otro lado, Edquén (27), encontró que el 74,3% eran católicos y cerca del 50% de los encuestados tenía 16 años.

De manera global, el estudio ha tenido como resultado satisfactorio en relación al conocimiento y actitudes preventivas en las adolescentes que presentaron un nivel de conocimiento alto, sobresaliendo la actitud positiva; además en las encuestadas que evidenciaron un nivel de conocimiento medio, predominó una actitud neutra sobre el Virus de Papiloma Humano y en los que mostraron un nivel de conocimiento bajo evidenciaron una actitud negativa. Respecto a la valoración de Spearman, se establece una relación directa y la existencia de una correlación positiva significativa alta entre el nivel de conocimiento y las actitudes preventivas con una confiabilidad positiva.

Asimismo, encontramos en su investigación de Paz J. (23), quien nos muestra resultados similares indicándonos que existió un vínculo entre los conocimientos y las actitudes en relación al tema. De la misma manera Ortiz S., Rodríguez V. (25), nos indica en su trabajo la existencia de una relación significativa entre el nivel de conocimiento y la actitud frente al Virus de Papiloma Humano, más aún que se presenta una asociación entre las variables de estudio.

De otra manera, la investigación se distingue con el estudio realizado por Tello M. (24), que encontró que el nivel de conocimiento y actitud fue media en la mayoría de los alumnos, lo que evidencia que no existe una correlación adecuada en las variables estudiadas.

En este sentido, el análisis de la relación entre los conocimientos y las actitudes preventivas sobre el Virus del Papiloma Humano (VPH) en adolescentes revela una conexión directa y significativa. Los conocimientos desempeñan un papel fundamental en la formación de actitudes, ya que proporcionan a los adolescentes las herramientas necesarias para comprender los riesgos asociados al VPH y las medidas preventivas disponibles. Sin embargo, este vínculo no siempre es lineal, ya que existen factores contextuales, culturales y sociales que pueden influir en cómo el conocimiento impacta en las actitudes.

Con respecto a nivel de conocimiento refleja un nivel bajo y en menor porcentaje el nivel alto, estos datos dan a conocer una perspectiva no alentadora, ya que su nivel de conocimiento es bajo y a la vez se sugiere una mejor orientación hacia las adolescentes; ya que a esa edad algunas comienzan a experimentar sus primeras relaciones sexuales, por lo cual es importante dar a conocer a los adolescentes la

importancia de los programas de vacunación preventivos, además proporcionar información pertinente sobre aspectos relacionados a este tema (6).

En cuanto a la literatura existente, los hallazgos teóricos coinciden con la investigación de Esparza P. (18), quien concluyó que el nivel de conocimiento del VPH fue deficiente (bajo); de igual forma en su investigación de Tepe N., Ozcorekci O. (21), concluyó que el conocimiento en adolescentes es muy limitado (bajo), por lo cual es necesario realizar programas educativos teniendo como objetivo a los adolescentes. Estos hallazgos también son similares al estudio de Fagbule O. (22), quien mencionó que el 78,2% tuvieron un conocimiento por debajo del promedio establecido. Igualmente, en su estudio Edquén L. (27) establece que el nivel de conocimiento del tema fue bajo.

Asimismo, en su investigación de Quispe T., La Torre D. (16), quienes muestran que el 71,3% de los adolescentes que participaron tenían un nivel bajo de conocimiento.

Estos resultados, se diferencian de la investigación realizada por Del Río M., Rojas A. (25), quienes encontraron que el 72,8% de los encuestados tenían nivel alto de conocimiento.

Por ello, esta situación refleja la necesidad de fortalecer la educación sexual integral en escuelas y comunidades, promoviendo campañas informativas accesibles y culturalmente adaptadas. Mejorar el conocimiento sobre el VPH durante la adolescencia no solo favorecerá la adopción de prácticas preventivas, sino que también contribuirá a reducir el estigma, ampliar la cobertura de vacunación contra el VPH y, finalmente, prevenir enfermedades de alto impacto como el cáncer de cuello uterino.

En cuanto a la variable de actitudes preventivas según la percepción de las adolescentes se destacó una actitud neutra, alcanzando 44,2%; seguidamente con una actitud negativa, que representa un 31,5%, mientras que el 24,3% la actitud positiva; los hallazgos tienen una similitud con Tello M. (24), quién encontró que el 82,9% de los adolescentes de quinto grado de secundaria obtuvieron una actitud neutra.

Por lo tanto, estos resultados, se diferencian de la investigación realizada por Rabiul I., Yahuza Z. (19), que nos indica en su estudio que los adolescentes tuvieron una actitud negativa con respecto al Virus de Papiloma Humano. Por otro lado, Ortiz S., Rodríguez V. (25), quien encontró que el 91,91% presentaron una actitud positiva y el 8,9% negativa. En otra investigación hecha por Del Río M., Rojas A. (26), mostró que la mayor parte del alumnado tuvo una actitud positiva (60,9%) frente al VPH. Además de Martínez P., Rodríguez L. (20), quienes encontraron una actitud positiva con el (62%).

De esta forma la investigación da a conocer que las actitudes neutras de los adolescentes con respecto al Virus del Papiloma Humano (VPH) se refiere a una postura de indiferencia o falta de interés hacia el tema, sin una inclinación clara hacia actitudes positivas (como la adopción de medidas preventivas) ni negativas (rechazo o resistencia activa). Sin embargo, esta neutralidad, aunque no necesariamente negativa, representa una oportunidad significativa para desarrollar intervenciones educativas y preventivas que puedan transformar esta postura en una visión más informada y proactiva.

En cuanto a la dimensión de la actitud cognitiva se revelan hallazgos significativos con el nivel de conocimiento en las adolescentes que presentaron un nivel de conocimiento bajo, sobresalió la actitud negativa con un 33,9%. Además, en las encuestadas que evidenciaron un nivel de conocimiento medio predominó una actitud neutra sobre el Virus de Papiloma Humano con un 27,9%, y en los que mostraron un nivel de conocimiento alto evidenciaron una actitud positiva con un 19,4%. Respecto a la valoración de Spearman, se establece una relación directa y de magnitud alta y con una confiabilidad del 95%.

Al margen, esta investigación es notablemente similar a lo encontrado por Rabiul I., Yahuza Z. (19), quienes demostraron que hubo una relación entre el conocimiento y la actitud cognitiva de las personas sobre el tema. Concluyeron que las estudiantes necesitan de jornadas de sensibilización acerca de VPH. Estos resultados se diferencian en otra investigación realizada por Martínez P., Rodríguez L. (20), quienes encontraron una dimensión cognitiva positiva con un 58% de los encuestados.

Por otro lado, en el nivel de conocimiento y la actitud en su dimensión conductual las adolescentes presentaron un nivel de conocimiento bajo y una actitud conductual negativa con un 31,5%. Además, en las encuestados que evidenciaron un nivel de conocimiento medio predominó una actitud neutra sobre el Virus de Papiloma Humano con un 25,4%, y en los que mostraron un nivel de conocimiento alto evidenciaron una actitud positiva con una relación de 18,2%. Este resultado tiene una similitud con la investigación de Rabiú I., Yahuza Z. (19), quienes demostraron que hubo una relación entre el conocimiento y actitud conductual de las estudiantes sobre el tema. Lo que difiere con la investigación de Martínez P., Rodríguez L. (20), indicaron que un 58% de sus encuestados evidenciaron una actitud positiva.

En cuanto al nivel de conocimiento y la actitud en su dimensión afectiva en los adolescentes que presentaron un nivel de conocimiento medio predominó una actitud neutra sobre el Virus de Papiloma Humano con un 32,7%. Además, en los encuestados que evidenciaron un nivel de conocimiento bajo evidenciaron una actitud negativa con un 28,5%. y en los que mostraron un nivel de conocimiento alto, sobresalió la actitud positiva con un 17,6%. Respecto a la valoración de Spearman, se establece una relación directa y de magnitud moderada ($Rho = 0,563$), con un valor $p = 0,000$, por lo cual existe una correlación positiva significativa. Por otro lado, Rabiú I., Yahuza Z. (19), demostraron que no hubo una relación entre el conocimiento y actitud afectiva de las estudiantes.

CONCLUSIONES

1. Predominó la edad de 16 años, con procedencia del área urbana y de religión católica.
2. El nivel de conocimiento acerca del Virus de Papiloma Humano que poseen las encuestadas según los resultados obtenidos fue bajo.
3. Las adolescentes encuestadas presentaron, en su mayoría, una actitud neutra frente al VPH.
4. Se evidenció un nivel bajo de conocimiento relacionado con una actitud negativa en la dimensión cognitiva, lo que indica escasa comprensión sobre el VPH.
5. En la dimensión conductual, también predominó un nivel bajo de conocimiento con actitud negativa, mostrando poca disposición a adoptar prácticas preventivas.
6. En la dimensión afectiva, destacó un nivel medio de conocimiento vinculado a una actitud neutra, lo cual sugiere cierta sensibilización, aunque sin un compromiso preventivo claro.
7. Se concluye que existe una relación estadísticamente significativa entre el nivel de conocimiento y las actitudes preventivas sobre el Virus del Papiloma Humano en las adolescentes de la Institución Educativa Juan XXIII. Este hallazgo indica que, a mayor nivel de conocimiento sobre el VPH, las adolescentes adoptan actitudes positivas hacia la prevención.

RECOMENDACIONES

A los directivos de la Red Integral de Salud Cajamarca y directores de las Instituciones Educativas

Brindar información sobre el Virus del Papiloma (VPH), a través de métodos interactivos; como talleres, dinámicas grupales y material audiovisual, enfocándose en medidas preventivas, transmisión y consecuencias. Esta estrategia debe implementarse de manera conjunta garantizando un proceso formativo e integral que promueva la prevención y el autocuidado de la infección del VPH en los adolescentes.

A los obstetras del programa de atención integral de adolescentes en todos los establecimientos de salud (C.S. Magna Vallejo)

Fortalecer su programa educativo de adolescentes con respecto al taller de prevención de Virus de Papiloma Humano y brindar información clara y actualizada durante las campañas de vacunación, con el fin de fortalecer el conocimiento y fomentar actitudes preventivas positivas en los adolescentes.

A los docentes y padres de familia de la I.E. Juan XXIII

Fortalecer la capacitación reconociendo el rol fundamental de la triada (adolescente, docente y familia), en la prevención del VPH. Es importante promover la participación activa de los padres en espacios de diálogo abierto y reflexivo sobre sexualidad y salud con sus hijos.

A los estudiantes de la Escuela Académico Profesional de Obstetricia

Continuar evaluando el nivel de conocimiento y actitudes preventivas sobre el Virus del Papiloma Humano en adolescentes, con el fin de identificar estrategias eficaces para prevenir la transmisión del Virus de Papiloma Humano.

REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS

1. Ministerio de salud: El virus de papiloma humano (VPH) está relacionado con el 99 % de los casos de cáncer de cuello uterino. [Internet]. Lima: Gobierno del Perú; 2023 [citado 14 de agosto 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>
2. Ochoa MT, García MF, Cazarez Y. Conocimiento de padres con hijos adolescentes acerca del Virus del Papiloma Humano. Revista RECIE [Internet]. 2023 [citado 2025 ene 13];8(2):1–10. Disponible en: <https://revistas.uas.edu.mx/index.php/RECIE/article/view/671>
3. Viñas LN, Chávez M, Calderón M. Papiloma virus humano en adolescentes y jóvenes menores de 25 años. Arch Med Camagüey [Internet]. 2020 [citado 2025 ene 13];24(3):1–10. Disponible en: https://scielo.sld.cu/scielo.php?pid=S1025-02552020000300007&script=sci_arttext
4. Benítez AC, Cañete NA, Vargas SP, López NY, Romero NMI, et al. Nivel de conocimiento sobre VPH en estudiantes de la Universidad del Pacífico. Rev Cient Cienc Salud [Internet]. 2024 [citado 2025 ene 13];6: e6136. Disponible en: https://revistascientificas.upacifico.edu.py/index.php/PublicacionesUP_Salud/article/view/414Redalyc+2
5. OMS. Papiloma virus humano y cáncer. 2024 [citado 13 de agosto de 2024]. Papilomavirus humano y cáncer. Disponible en: <https://www.who.int/es/news-room/fact-sheets/detail/human-papilloma-virus-and-cancer>
6. Peña S, Franco AI, Macía J, Rodríguez M, Doñate M, et al. El virus del papiloma humano en la adolescencia y su vacunación. Revista Sanitaria de Investigación [Internet]. 2021 [citado 2025 ene 13];2(12):319. Disponible en: <https://revistasanitariadeinvestigacion.com/el-virus-del-papiloma-humano-en-la-adolescencia-y-su-vacunacion>

7. Lema LA, Mesa IC, Ramírez AA, Jaya LC. Conocimientos sobre el virus del papiloma humano en estudiantes de básica superior y bachillerato. Arch Venez Farmacol Ter [Internet]. 2021 [citado 2025 ene 13];40(3):283–289. Disponible en: <https://doi.org/10.5281/zenodo.5039464>
8. Mekonnen BA, Anagaw YK, Kassahun BA, Worku MC. Evaluación de los conocimientos, actitudes y prácticas de estudiantes universitarias respecto a la infección y vacunación contra el virus del papiloma humano: estudio transversal multicéntrico. BMC Womens Health [Internet]. 2024 [citado 2025 ene 13];24(1):437. Disponible en: <https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/39090723/>
9. Organización Panamericana de la Salud. Prevención del cáncer cervicouterino en las Américas: estado actual y estrategias. Washington, D.C.: OPS; 2023 [citado 5 de junio de 2025]. Disponible en: https://iris.paho.org/bitstream/handle/10665.2/58726/9789275128244_spa.pdf
10. Guo F, Adekanmbi V, Hsu C, Berenson A. Incidence of human papillomavirus–related cancers among males and females aged 15-34 years in the United States. JNCI Cancer Spectrum. 2023;7(2):pkad016.
11. Milano G, Guarducci G, Nante N, Montomoli E, Manini I. Human Papillomavirus Epidemiology and Prevention: Is There Still a Gender Gap? Vaccines. 2023;11(6):1060.
12. Instituto Nacional de Estadística e Informática (INEI). Encuesta Nacional de Salud 2022 [Internet]. Disponible en: https://www.inei.gob.pe/media/MenuRecursivo/publicaciones_digitales/Est/Lib1734/cap02.pdf
13. Guevara J. Nivel de conocimiento sobre prevención del Virus Papiloma Humano en estudiantes de secundaria de una institución educativa pública, Chiclayo-2019 [Internet] [tesis de pregrado]. [Chiclayo]: Universidad Señor de Sipán; 2022 [citado 25 may 2025]. Disponible en: <https://repositorio.uss.edu.pe/bitstream/handle/20.500.12802/9169/Guevara%20D%C3%ADaz%20Jova.pdf?sequence=1&isAllowed=y>
14. Saavedra A. Relación entre el nivel de conocimiento y las actitudes preventivas en la infección por virus del papiloma humano en madres adolescentes del centro de

- salud Sangarara de enero – junio 2021 [Internet]. 2022 oct 26 [citado 25 may 2025]. Disponible en: <https://repositorio.uwiener.edu.pe/handle/20.500.13053/8265>
15. Gobierno Regional de Cajamarca. Informe Análisis de Situación de Salud (ASIS) 2023 [Internet]. [citado 25 may 2025]. Disponible en: <https://www.regioncajamarca.gob.pe/portal/noticias/det/8448>
 16. Quispe T, La Torre D. Nivel de Conocimiento Sobre Infección por Virus del Papiloma Humano en Adolescentes Atendidas en el Centro de Salud Las Pirias - Jaén, 2021 [Internet] [tesis de pregrado]. [Cajamarca]: Universidad Nacional de Jaén; 2022 [citado 25 may 2025]. Disponible en: <http://repositorio.unj.edu.pe/jspui/handle/UNJ/404>
 17. Falk EB, Scholz C. The neural bases of attitudes, evaluation, and behavior change. In: Decety J, Cacioppo JT, editors. The Oxford Handbook of Social Neuroscience. Oxford University Press; 2011. p. 589–605.
 18. Esparza P, Torres R, Amaro M, Orozco C, Vázquez E, Jiménez V, et al. Relación del Nivel de Conocimiento del Virus del Papiloma Humano y Edad en Adolescentes Estudiantes de Secundaria y Preparatoria. *Ciencia Latina Rev Cient Multidiscip.* 2024;8(4):591628.
 19. Rabiú I, Yahuza Z. Knowledge and Attitude towards Human Papilloma Virus Infection, Vaccines, and Cervical Cancer Prevention among School Students in Kano, Nigeria. *Adv Virol.* 2023; 2023:2803420.
 20. Martínez P., Rodríguez L, et al. (Bogotá, 2021), Knowledge and attitudes towards HPV and its vaccine among adolescents in Bogotá, Colombia. *Health Sci Rep.* 2021;4(3): e220. doi:10.1002/hsr2.220.
 21. Tepe N, Ozcorekci O. Knowledge about the human papillomavirus among high school and university students: a comprehensive questionnaire study from Southeast Turkey. *J Obstet Gynaecol Res.* 2020 Jun;46(6):907–16.
 22. Fagbule O, Kanmodi K, Aliemeke E, Ogunniyi K, Ogbeide M, Victor S, et al. Knowledge of HPV and HPV vaccine among senior secondary school students in Nigeria: Implications on cancer prevention strategies, the CHANCE Study. *Popul Med.* 2020;2(October):1–10.

23. Paz J. Relación entre los conocimientos y actitudes sobre el virus del papiloma humano en estudiantes de quinto año de secundaria de la I.E Miguel Grau Del Distrito De Magdalena 2023 [Internet] [Tesis de pregrado]. Lima: Universidad Nacional Mayor de San Marcos; 2024 [citado 24 de mayo de 2025]. Disponible en: <https://cybertesis.unmsm.edu.pe/backend/api/core/bitstreams/2ef38542-11b1-41a1-924f-a34f4c7ffacd/content>
24. Tello M. Conocimientos y Actitudes sobre el Virus del Papiloma Humano en Estudiantes de Secundaria del Colegio Santo Domingo de Chancay, 2023 [Internet] [Tesis de pregrado]. Lima: Universidad Nacional Federico Villarreal; 2024 [citado 24 de mayo de 2025]. Disponible en: <https://repositorio.unfv.edu.pe/handle/20.500.13084/8821>
25. Ortiz S, Rodriguez V. Conocimiento y actitud frente al virus papiloma humano en adolescentes de secundaria de la institución educativa Fe y Alegría, La Esperanza 2022 [Internet] [Tesis de pregrado]. Trujillo: Universidad Privada Antenor Orrego; 2022 [citado 24 de mayo de 2025]. Disponible en: https://repositorio.upao.edu.pe/bitstream/handle/20.500.12759/10492/REP_Sandra.Ortiz_Viancy.Rodriguez_conocimiento.actitud.pdf?Sequence=1&isallowed=y
26. Del Río M, Rojas A. Conocimiento y actitud hacia el Virus del Papiloma Humano en adolescentes, distrito de Moro, 2020 [Internet] [Tesis de pregrado]. Nuevo Chimbote: Universidad Nacional del Santa; 2021 [citado 24 de mayo de 2025]. Disponible en: <https://repositorio.uns.edu.pe/bitstream/handle/20.500.14278/3701/52223.pdf?sequence=1&isAllowed=y>
27. Edquén L. Conocimiento sobre el virus del papiloma humano en estudiantes del quinto año de secundaria de la institución educativa Alonso de Alvarado-Bagua Grande, 2022 [Internet] [Tesis de pregrado]. Bagua Grande: Universidad Politécnica Amazónica; 2022 [citado 24 de mayo de 2025]. Disponible en: <https://core.ac.uk/reader/588314160>
28. Real Academia Española. Conocimiento [Internet]. Madrid: RAE; 2001 [citado 2 feb 2024]. Disponible en: <https://dle.rae.es/conocimiento>

29. Torres-Rueda S, Ramsay M, Edelstein M. Knowledge and attitudes towards HPV and its vaccine: a UK-based systematic review. *BMJ Open*. 2020;10(9): e035803.
30. Vázquez-Otero C, Jennings T, Thompson E, López M. HPV knowledge and attitudes among adolescents in rural areas: a cross-sectional study. *BMC Public Health*. 2022;22(1):1057.
31. Smith A, Johnson M, Lee K. Knowledge and attitudes towards HPV and vaccination among adolescents: A systematic review. *Journal of Adolescent Health*. 2021;68(4):617-628. doi: 10.1016/j.jadohealth.2020.12.002.
32. Ministerio de Educación del Perú. Diseño Curricular Nacional de Educación Básica Regular [Internet]. Lima: MINEDU; 2023 [citado 31 ene 2025]. Disponible en: <https://www.minedu.gob.pe/normatividad/reglamentos/DisenoCurricularNacional.pdf>
33. Adrianzén-Peralta AL, Villalobos-Popuche VA, Lloclla-Gonzales H. Correlación entre el nivel de conocimiento y la actitud frente a la vacuna contra el virus del papiloma humano en estudiantes de secundaria. *Horiz Med* [Internet]. 2022 [citado 24 de mayo de 2025];22(4): e1983. Disponible en: http://www.scielo.org.pe/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1727-558X2022000400009
34. Talavera FJH. Fundamentos Metodológicos de la Investigación: El Génesis del Nuevo Conocimiento. *Rev Scientific*. 2020;5(16):99-119.
35. Addisu D, Gebeyehu N, Belachew Y. Knowledge, attitude, and uptake of human papillomavirus vaccine among adolescent schoolgirls in Ethiopia: a systematic review and meta-analysis. *BMC Womens Health*. 2023;23(1):279.
36. Ubillos S, Mayordomo S, Páez D. Actitudes: Definición y Medición Componentes de la Actitud. *Modelo de la Acción Razonada y Acción Planificada* [Documento]. España: Psicología Social, Cultura y Educación; 2001 [citado 1 feb 2025]. 37 p. Disponible en: <https://www.ehu.eus/documents/1463215/1504276/Capitulo+X.pdf>
37. Oyouni A. Human papillomavirus in cancer: Infection, disease transmission, and progress in vaccines. *J Infect Public Health*. 2023;16(4):626-31.

38. Xue L, Yin Y, Yang H. Papillomaviridae: structure, genome organization, and immune evasion. *Mol Immunol.* 2023; 112:145–155.
39. Alfaro D, Canales L, Dominguez G, Ruvalcaba J, Cortés S, Solano C, et al. Virus del Papiloma Humano: conocimiento en alumnas de secundaria en Pachuca, Hidalgo y su impacto en la prevención. *J Neg No Posit Results.* 2020;5(10):1134-44.
40. Plotzker R, Vaidya A, Pokharel U, Stier EA. Sexually transmitted human papillomavirus: Update in epidemiology, prevention, and management. *Infect Dis Clin North Am.* 2023;37(2):289-310.
41. Núñez J. Epidemiología del virus del papiloma humano. *Investig Clin.* 2022;63(2):170-84.
42. Wierzbicka M, San Giorgi MRM, Dikkers FG. Transmission and clearance of human papillomavirus infection in the oral cavity and its role in oropharyngeal carcinoma – A review. *Rev Med Virol.* 2023;33(1): e2337.
43. Petca A, Borislavski A, Zvanca M, Petca R, Sandru F, Dumitrascu MC. Non-sexual HPV transmission and role of vaccination for a better future (Review). *Exp Ther Med.* 2020;20(6):186.
44. Organización Panamericana de la Salud. Cáncer cervicouterino [Internet]. OPS; [citado 25 mayo 2025]. Disponible en: <https://www.paho.org/es/temas/cancer-cervicouterino>
45. Bruni L, Saura A, Montoliu A, Brotons M, Alemany L, Diallo M, et al. HPV vaccination introduction worldwide and WHO and UNICEF estimates of national HPV immunization coverage 2010-2019. *Prev Med.* 2021; 144:106399.
46. Ministerio de Salud del Perú. Resolución Ministerial N.º 218-2024/MINSA: Modifica la NTS N.º 196-MINSA/DGIESP-2022 "Norma Técnica de Salud que establece el Esquema Nacional de Vacunación". Lima: MINSA; 2024 [citado 12 nov 2024]. Disponible en: <https://cdn.www.gob.pe/uploads/document/file/6124416/5412702-resolucion-ministerial-n-218-2024-minsa.pdf>

47. Malagón T, MacCosham A, Burchell AN, El-Zein M, Tellier PP, Coutlée F, et al. Sex- and Type-specific Genital Human Papillomavirus Transmission Rates Between Heterosexual Partners: A Bayesian Reanalysis of the HITCH Cohort. *Epidemiology*. 2021;32(3):368-77.
48. Possati J, Vazquez F, Pantano N, Fregnani J, et al. Implementation of a Cervical Cancer Screening Strategy Using HPV Self-Sampling for Women Living in Rural Areas. *Acta Cytol*. 2020;64(1-2):7-15.
49. Instituto Nacional de Enfermedades Neoplásicas. Reacción cadena polimerasa en tiempo real para detección del virus papiloma humano en cáncer de cérvix [Internet]. Lima: INEN; 2021 [citado 15 jun 2024]. Disponible en: <https://portal.inen.sld.pe/wp-content/uploads/2021/10/Revisi%C3%B3n-R%C3%A1pida-N-023-2021-Reacci%C3%B3n-cadena-polimerasa-en-tiempo-real-para-detecci%C3%B3n-del-virus-papiloma-humano-vph-en-c%C3%A1ncer-de-c%C3%A9rvix.pdf>
50. Jansen E, Zielonke N, Gini A, Anttila A, Segnan N, Vokó Z, et al. Effect of organised cervical cancer screening on cervical cancer mortality in Europe: a systematic review. *Eur J Cancer*. 2020; 127:207-23.
51. Bustamante L, Luzuriaga M, Rodríguez P, Espadero R. Desarrollo psicológico del adolescente: una revisión sistemática. *Pro Sciences*. 2022;6(42):389-98.
52. Klein A. Concepción de la adolescencia en Peter Blos: la ardua tarea de ser adolescente. *Rev Psicol*. 2013;19(2):53-64.
53. Acosta D, Rodríguez W, Peñaherrera M, García S, La O Y. Metodología de la investigación en la educación superior. *Rev Univ Soc*. 2021;13(4):283-93.
54. Barbosa A, Mar C, Molar F. Metodología de la investigación. Métodos y técnicas. 1ra ed. México: Grupo Editorial Patria; 2020. 230 p.
55. García Cueto E, Fidalgo Álvarez C, Santamaría Fernández C, Muñiz J. Utilidad de los baremos en la interpretación de los resultados de las pruebas psicológicas. *Rev Psicodidáctica*. 2014;19(1):203–17. <https://doi.org/10.1016/j.psicod.2013.05.003>

ANEXOS

ANEXO N°1

CUESTIONARIO



Cuestionario sobre conocimiento y actitudes preventivas sobre Virus de Papiloma Humano

Estimado estudiante. el presente cuestionario tiene como finalidad recolectar información para realizar la investigación titulada “*Nivel de Conocimientos y actitudes preventivas sobre virus de papiloma humano en adolescentes de la I.E. JUAN XXIII, Cajamarca 2024*”. Se pide completar la información y marcar con un aspa (X) la respuesta que considere pertinente, desde ya agradezco su colaboración. Los datos consignados serán de uso exclusivo para la investigación.

NIVEL DE CONOCIMIENTOS ACERCA VPH

DATOS SOCIODEMOGRAFICOS

Edad: ____

Procedencia:

- Urbano ☐
- Rural ☐

Religión: _____

CONOCIMIENTOS BÁSICOS ACERCA DEL VIRUS PAPILOMA HUMANO

1. ¿Qué es el virus del papiloma humano?
 - a. Un tipo de bacteria que causa infecciones
 - b. Un grupo de virus que puede causar verrugas y cierto tipo de cáncer
 - c. Es una enfermedad genética que se transmite de padres a hijos
 - d. Un grupo de virus
2. ¿Cuáles son los tipos de virus de papiloma humano más comunes relacionados a cáncer?
 - a. VPH 1 y 2
 - b. VPH 6 y 11
 - c. VPH 16 y 18
 - d. VPH 31 y 33
3. ¿Qué factores de riesgo están asociados a la infección por VPH?

- a. Uso de preservativo durante las relaciones sexuales
- b. Inicio de relaciones a temprana edad
- c. Consumo de alimentos saludables, realizar ejercicio físico
- d. Uso de anticonceptivos orales

CONOCIMIENTO SOBRE MODOS DE TRANSMISIÓN DEL VIRUS PAPILOMA HUMANO

4. ¿El virus del papiloma humano se contagia por?
 - a. Transfusiones sanguíneas.
 - b. Relaciones sexuales
 - c. Un abrazo
 - d. Desconoce
5. ¿Quiénes pueden contagiarse del virus papiloma humano?
 - a. Solo los hombres que tiene sexo con hombres.
 - b. Las trabajadoras sexuales.
 - c. Los adolescentes.
 - d. Cualquier persona sea hombre o mujer.
6. ¿De qué manera se transmite el virus papiloma humano?
 - a. El contacto directo con los genitales infectados.
 - b. El uso de jabón por personas infectadas.
 - c. A través del contacto con objetos contaminados
 - d. Transfusiones sanguíneas

CONOCIMIENTOS SOBRE COMPLICACIONES Y CONSECUENCIAS DEL VPH.

7. ¿Cuál es la relación entre el virus del papiloma humano y el desarrollo del cáncer cervical?
 - a. El VPH no tiene relación con el cáncer cervical
 - b. Algunos tipos de VPH están asociadas a un mayor riesgo de desarrollar cáncer cervical.
 - c. Todas las infecciones por VPH causan cáncer cervical.
 - d. El VPH solo afecta la piel y no tiene impacto en los órganos internos.
8. ¿Qué tipos de cáncer están asociados a la infección por virus de papiloma humano?
 - a. Cáncer cervical, cáncer de orofaringe y anal.
 - b. Sólo cáncer cervical.
 - c. Cáncer de próstata.
 - d. Cáncer de pulmón y de estómago.

CONOCIMIENTO SOBRE DIAGNOSTICO Y TRATAMIENTO DEL VPH

9. ¿Qué pruebas se usa para detectar la infección virus papiloma humano en mujeres?
 - a. Examen de sangre
 - b. Examen de orina
 - c. Ecografía transvaginal

- d. Muestras cervicales
- 10. ¿Cuáles son las formas de diagnóstico del virus papiloma humano en hombres cuando no hay lesiones?
 - a. Mediante prueba de VPH
 - b. Por examen de sangre
 - c. Examen clínico
 - d. No se puede diagnosticar el VPH en hombres
- 11. ¿El tratamiento contra el virus papiloma humano es?
 - a. No existe cura, pero se puede tratar las complicaciones
 - b. Antirretrovirales
 - c. Pastillas
 - d. Inyecciones

CONOCIMIENTO SOBRE PREVENCIÓN DEL VPH

- 12. ¿Cómo se pueden tratar las verrugas producidas por la infección de VPH?
 - a. Con antisépticos
 - b. Cirugías laser u otros mecanismos que eliminen las verrugas
 - c. Con uso de antibióticos
 - d. Con uso de alcohol yodado
- 13. ¿Una de las formas para prevenir el contagio del virus del papiloma humano es?
 - a. El uso de T de cobre
 - b. Fidelidad mutua o tener solo una pareja sexual
 - c. Inicio temprano de relaciones sexuales
 - d. Utilizar el preservativo
- 14. ¿La vacuna contra el virus papiloma humano sirve para?
 - a. Para prevenir el cáncer a la piel
 - b. Para causar todo tipo de cáncer
 - c. Para prevenir el cáncer de cuello uterino
 - d. Para prevenir el SIDA.
- 15. ¿El uso de preservativo te protege de la infección por VPH?
 - a. Te protege totalmente de la infección del VPH
 - b. Te protege parcialmente de la infección del VPH
 - c. Te protege totalmente si se usa de manera correcta
 - d. No te protege

Elaborado por Chunga S

Cuestionario de actitudes preventivas sobre el VPH

Instrucciones:

Lea atentamente cada una de las preguntas relacionadas con la actitud hacia el virus del papiloma humano y marque la opción que considere más adecuada.

1	2	3	4	5
Totalmente desacuerdo	Desacuerdo	Indiferente	De acuerdo	Totalmente de acuerdo

N°	Ítems					
Dimensión cognitiva		1	2	3	4	5
1	Creo que es importante conocer sobre las medidas de prevención de la infección por el virus del papiloma humano.					
2	Creo que es fundamental realizarse chequeos preventivos para prevenir la infección por VPH.					
3	Creo que la vacuna de VPH es efectiva para prevenir el cáncer cervical					
4	Creo que el VPH es una enfermedad seria que afecta la salud					
5	Creo que la vacuna contra el virus del papiloma humano debe aplicarse solo a las mujeres					
6	Es necesario esperar a la aparición de síntomas para realizarme un Papanicolaou.					
7	No creo que la vacuna del VPH sea necesaria de aplicar en varones					
Dimensión conductual		1	2	3	4	5
8	Tener pocas parejas sexuales ayudará a prevenir la infección por virus del papiloma humano.					
9	Prefiero no informarme sobre el VPH para evitar preocupaciones					
10	Tengo interés por aprender sobre el VPH y el uso correcto del preservativo.					
11	Es recomendable usar preservativo en cada relación sexual					
Dimensión afectiva		1	2	3	4	5
12	Es vergonzoso hablar sobre el VPH con otras personas					
13	Es vergonzoso utilizar preservativo en cada relación sexual					
14	Me preocupa estar en riesgo de tener el virus de papiloma humano en algún momento de mi vida.					
15	Me preocupa que la vacuna de VPH tenga efectos secundarios graves					
Elaborado por Chunga S.						

ANEXO N°2

AUTORIZACIÓN PARA REALIZAR LA INVESTIGACIÓN

“Año del Bicentenario, de la consolidación de nuestra Independencia, y de la conmemoración de las heroicas batallas de Junín y Ayacucho”

Solicito: Autorización para aplicar instrumento de tesis para obtener título de Obstetra.

Señor director de la Institución Educativa de nivel secundario Juan XIII- Cajamarca.

Mediante el presente expreso a Ud. el saludo institucional y el mío.

Se le solicita su autorización para la participación del 5to grado de secundaria de la Institución Educativa Juan XXIII, en el proyecto de investigación titulado “NIVEL DE CONOCIMIENTO Y ACTITUDES PREVENTIVAS SOBRE VIRUS DE PAPILOMA HUMANO EN ADOLESCENTES DE LA I.E. JUAN XXIII, CAJAMARCA 2024”, cuya Investigadora Responsable es la Bach. Sadith Melina Chunga Bereche de la Escuela Académico Profesional de Obstetricia, Facultad Ciencias de la Salud de la Universidad Nacional de Cajamarca.

Dicho Proyecto tiene como objetivo principal Determinar la relación entre conocimientos y actitudes preventivas sobre el virus del papiloma humano en adolescentes de la I.E. JUAN XXIII, Cajamarca 2024. En función de lo anterior es pertinente la participación de los estudiantes una sección del 5to grado de secundaria.

La colaboración de los estudiantes en esta investigación, consistirá en contestar un cuestionario anónimo de 30 preguntas, en el que tendrá que marcar la opción que crea conveniente. Dicha actividad durará aproximadamente 20 minutos y será realizada en la Institución Educativa.

La participación en este estudio no implicará ningún riesgo de daño físico ni psicológico, y se tomarán todas las medidas que sean necesarias para garantizar la salud e integridad física y psíquica de quienes participen del estudio.

Agradezco la atención a la presente solicitud esperando su pronto respuesta por ser de justicia.



Sadith Melina Chunga Bereche

DNI: 73330436



Anexo N°3

CONSENTIMIENTO INFORMADO

Título de proyecto de investigación: Nivel de conocimiento y actitudes preventivas sobre el virus del papiloma humano en adolescentes de la I.E. JUAN XXIII, Cajamarca 2024

Investigadora: Chunga Bereche, Sadith Melina

Institución(es): Universidad Nacional de Cajamarca

Estimado señor padre de familia y/o apoderado, por medio de la presente me dirijo a usted para solicitarle la participación de su menor hijo en la investigación titulada: “Nivel de conocimiento y actitudes preventivas sobre el virus del papiloma humano en adolescentes de la I.E. JUAN XXIII, Cajamarca 2024”. Este es un estudio desarrollado por la investigadora de la Universidad Nacional de Cajamarca.

I. INFORMACIÓN

Propósito del estudio: Determinar la relación entre conocimientos y actitudes preventivas sobre el virus del papiloma humano en adolescentes de la I.E. JUAN XXIII, Cajamarca 2024.

Procedimientos del estudio: Si Usted decide que su hijo participe en este estudio se le realizará los siguientes procesos:

- Explicación de los objetivos del estudio
- Aplicación de un cuestionario.

Las encuestas pueden demorar unos 30 minutos.

Riesgos:

La participación de su menor hijo en el estudio no presenta ningún riesgo a su integridad ni física ni psicológica.

Beneficios:

Usted se beneficiará del presente proyecto al promover el conocimiento y posterior evaluación de los niveles de estrés y ansiedad, así como los niveles de satisfacción de los usuarios.

Costos e incentivos: Usted no pagará ningún costo monetario por la participación de su menor hijo en la presente investigación. Así mismo, no recibirá ningún incentivo económico ni medicamentos a cambio de su participación.

Confidencialidad: Nosotros guardaremos la información recolectada con códigos para resguardar su identidad. Si los resultados de este estudio son publicados, no se mostrará ninguna información que permita su identificación. Los archivos no serán mostrados a ninguna persona ajena al equipo de estudio.

Derechos del participante: La participación en el presente estudio es voluntaria. Si usted lo decide puede negarse a participar en el estudio o retirar a su hijo de éste en cualquier momento, sin que esto ocasione ninguna penalización o pérdida de los beneficios y derechos que tiene como individuo, como así tampoco modificaciones o restricciones al derecho a la atención médica.

Preguntas/Contacto: Puede comunicarse con el Investigador Principal (Chunga Bereche Sadith, teléfono: 954134532)

II. DECLARACIÓN DEL CONSENTIMIENTO

Yo, _____ PADRE/MADRE/APODERADO _____ DEL _____ ALUMNO:
_____ DNI:

_____, declaro haber leído la hoja de información de Consentimiento Informado, y declaro haber recibido una explicación satisfactoria sobre los objetivos, procedimientos y finalidades del estudio. Se han respondido todas mis dudas y preguntas. Comprendo que mi decisión para la participación de mi hijo/a es voluntaria y conozco mi derecho a retirar mi consentimiento en cualquier momento, sin que esto me perjudique de ninguna manera. Recibiré una copia firmada de este consentimiento.

Apoderado:

DNI:

Fecha:

Investigador:

DNI:

Fecha:

ANEXO N°4

CARTILLAS DE VALIDACIÓN



UNIVERSIDAD NACIONAL DE CAJAMARCA
FACULTAD CIENCIAS DE LA SALUD
ESCUELA ACADÉMICO PROFESIONAL DE OBSTETRICIA



CARTILLA DE VALIDACIÓN DE CONTENIDO POR JUICIO DE EXPERTOS

Estimado profesional, siendo conocedor de su extraordinaria trayectoria solicito su participación para la validación del presente instrumento para recojo de información; siendo éste un requisito solicitado en toda investigación. Por ello adjunto a este formato el instrumento y el cuadro de operacionalización de variables. Agradezco por anticipado su especial atención.

1. NOMBRE DEL JUEZ	Sonia Elizabeth Díaz Estado
2. PROFESIÓN	Obstetra
TÍTULO Y /O GRADO ACADÉMICO OBTENIDO	Maestría en Salud Pública
ESPECIALIDAD	Prevención de Cáncer en Mujeres
EXPERIENCIA PROFESIONAL (en años)	32 años
INSTITUCIÓN DONDE LABORA	Universidad Nacional de Cajamarca
CARGO	Docente
3. TÍTULO DE LA INVESTIGACIÓN: NIVEL DE CONOCIMIENTO Y ACTITUDES PREVENTIVAS SOBRE VIRUS DE PAPILOMA HUMANO EN ADOLESCENTES DE LA I.E. JUAN XXIII, CAJAMARCA 2024.	
4. NOMBRE DEL TESISISTA: Sadith Malina Chunga Bereche	
5. OBJETIVO GENERAL DE LA INVESTIGACIÓN	Determinar la relación entre conocimientos y actitudes preventivas sobre el virus del papiloma humano en adolescentes de la I.E. JUAN XXIII, Cajamarca 2024.
6. DETALLE DEL INSTRUMENTO: El instrumento está dividido en dos partes: la primera sobre la variable nivel de conocimiento sobre Virus de Papiloma Humano con 15 ítems. La segunda parte sobre la variable actitudes preventivas sobre Virus de Papiloma Humano, con 15 ítems.	
A continuación, sírvase identificar el ítem o pregunta y conteste marcando con un aspa en la casilla que usted considere conveniente y además puede anotar alguna otra apreciación en la columna de observaciones.	

Item	Claridad en la redacción		Coherencia interna		Inducción a la respuesta (Sesgo)		Lenguaje adecuado con el nivel del informante		Mide lo que pretende medir		Observaciones (si debe eliminarse o modificarse un Item por favor indique)
	Si	No	Si	No	Si	No	Si	No	Si	No	
Variable nivel de conocimiento sobre Virus de Papiloma Humano											
1											
2	X			X							Corregir pregunta

3					x							Aumentar la pregunta.
4					x							"
5												
6												Eliminar opción
7												Corregir redacción
8												
9												
10												
11												
12												Redactar en forma más sencilla.
13												
14												
15												- Mejorar redacción
Variable actitudes preventivas sobre Virus de Papiloma Humano												
1												Revisar la correspondencia
2												de dimensiones.
3												
4												
5												
6												
7												
8												
9												
10												
11												
12												
13												
14												
15												

7. ASPECTOS DE VALIDACIÓN

Valoración: 0= Debe mejorarse 1= Poco adecuado 2= Adecuado

CRITERIO	INDICADORES	VALORACION
CLARIDAD	Es formulado con lenguaje claro y coherente para el entrevistado. El vocabulario es apropiado al nivel educativo de las unidades de estudio.	2
OBJETIVIDAD	Está expresado en indicadores o preguntas precisas y claras.	2
ORGANIZACIÓN	Los ítems/preguntas presentan una organización lógica y clara.	1
CONSISTENCIA	Responde a los objetivos, a las variables/objeto de estudio.	2
COHERENCIA	Existe coherencia entre la variable/objeto de estudio e indicadores/marco teórico. Los ítems corresponden a las dimensiones u objeto de estudio que se evaluarán.	1
RESULTADO DE VALIDACIÓN		8

Calificación: Aceptado: (7-10 puntos) Debe mejorarse: (4-6 puntos) Rechazado: (<3 puntos)

8. SUGERENCIAS

(Realizar todas las anotaciones, críticas o recomendaciones que considera oportunas para la mejora del instrumento)

Revisar las observaciones.

Fecha	Firma y sello del juez experto	E- mail	Teléfono
	 Juan Carlos Rodríguez COP 57976	juandiaz@onc.udo.pe	968786766



CARTILLA DE VALIDACIÓN DE CONTENIDO POR JUICIO DE EXPERTOS

Estimado profesional, siendo conocedor de su extraordinaria trayectoria solicito su participación para la validación del presente instrumento para recojo de información; siendo éste un requisito solicitado en toda investigación. Por ello adjunto a este formato el instrumento y el cuadro de operacionalización de variables. Agradezco por anticipado su especial atención,

1. NOMBRE DEL JUEZ		WILMER PITA UGUISA
2.	PROFESIÓN	OBSTETRA
	TÍTULO Y/O GRADO ACADÉMICO OBTENIDO	MAESTRO EN GESTIÓN Y GOBIERNO DE SERVICIOS DE SALUD.
	ESPECIALIDAD	OBSTETRA
	EXPERIENCIA PROFESIONAL (en años)	23 a
	INSTITUCIÓN DONDE LABORA	MINSA - ONC.
	CARGO	OBSTETRA - DOCENTE
3. TÍTULO DE LA INVESTIGACIÓN:		
NIVEL DE CONOCIMIENTO Y ACTITUDES PREVENTIVAS SOBRE VIRUS DE PAPILOMA HUMANO EN ADOLESCENTES DE LA I.E. JUAN XXIII, CAJAMARCA 2024.		
4. NOMBRE DEL TESISISTA: Sadith Melina Chunga Bereche		
5. OBJETIVO GENERAL DE LA INVESTIGACIÓN		Determinar la relación entre conocimientos y actitudes preventivas sobre el virus del papiloma humano en adolescentes de la I.E. JUAN XXIII, Cajamarca 2024.
6. DETALLE DEL INSTRUMENTO: El instrumento está dividido en dos partes: la primera sobre la variable nivel de conocimiento sobre Virus de Papiloma Humano con 15 ítems. La segunda parte sobre la variable actitudes preventivas sobre Virus de Papiloma Humano, con 15 ítems.		
A continuación, sírvase identificar el ítem o pregunta y conteste marcando con un aspa en la casilla que usted considere conveniente y además puede anotar alguna otra apreciación en la columna de observaciones.		

Item	Claridad en la redacción		Coherencia interna		Inducción a la respuesta (Sesgo)		Lenguaje adecuado con el nivel del informante		Mide lo que pretende medir		Observaciones (si debe eliminarse o modificarse un ítem por favor indique)
	Sí	No	Sí	No	Sí	No	Sí	No	Sí	No	
Variable nivel de conocimiento sobre Virus de Papiloma Humano											
1											
2											

3												
4												
5												
6												
7												
8												
9												
10												
11												
12												
13												
14												
15												
Variable actitudes preventivas sobre Virus de Papiloma Humano												
1												
2												
3												
4												
5												
6												
7												
8												
9												
10												
11												
12												
13												
14												
15												

7. ASPECTOS DE VALIDACIÓN

Valoración: 0= Debe mejorarse 1= Poco adecuado 2= Adecuado

CRITERIO	INDICADORES	VALORACIÓN
CLARIDAD	Es formulado con lenguaje claro y coherente para el entrevistado. El vocabulario es apropiado al nivel educativo de las unidades de estudio.	2
OBJETIVIDAD	Está expresado en indicadores o preguntas precisas y claras.	2
ORGANIZACIÓN	Los ítems/preguntas presentan una organización lógica y clara.	2
CONSISTENCIA	Responde a los objetivos, a las variables/objeto de estudio.	2
COHERENCIA	Existe coherencia entre la variable/objeto de estudio e indicadores/marco teórico. Los ítems corresponden a las dimensiones u objeto de estudio que se evaluarán.	2
RESULTADO DE VALIDACIÓN		10

Calificación: Aceptado: (7-10 puntos) Debe mejorarse: (4-6 puntos) Rechazado: (<3 puntos)

8. SUGERENCIAS

(Realizar todas las anotaciones, críticas o recomendaciones que considere oportunas para la mejora del instrumento)

Se Sugiere. levantar las pocas observaciones hechas.

Fecha	Firma y sello del juez experto	E- mail	Teléfono
	 Wilmer Pita Lezma OBSTETRA C. O. P.: 22342	wilpita@hotmail.com	970093846



CARTILLA DE VALIDACIÓN DE CONTENIDO POR JUICIO DE EXPERTOS

Estimado profesional, siendo conocedor de su extraordinaria trayectoria solicito su participación para la validación del presente instrumento para recojo de información; siendo éste un requisito solicitado en toda investigación. Por ello adjunto a este formato el instrumento y el cuadro de operacionalización de variables. Agradezco por anticipado su especial atención.

1. NOMBRE DEL JUEZ		Ara Julia Luna Ravece
2.	PROFESIÓN	Obstetra
	TÍTULO Y/O GRADO ACADÉMICO OBTENIDO	MAESTRA EN Gestión de Servicios de Salud
	ESPECIALIDAD	Obstetra
	EXPERIENCIA PROFESIONAL (en años)	24 años
	INSTITUCIÓN DONDE LABORA	MINSA
	CARGO	Obstetra - docente.
3. TÍTULO DE LA INVESTIGACIÓN: NIVEL DE CONOCIMIENTO Y ACTITUDES PREVENTIVAS SOBRE VIRUS DE PAPILOMA HUMANO EN ADOLESCENTES DE LA I.E. JUAN XXIII, CAJAMARCA 2024.		
4. NOMBRE DEL TESISISTA: Sadith Melina Chunga Bereche		
5. OBJETIVO GENERAL DE LA INVESTIGACIÓN		Determinar la relación entre conocimientos y actitudes preventivas sobre el virus del papiloma humano en adolescentes de la I.E. JUAN XXIII, Cajamarca 2024.
6. DETALLE DEL INSTRUMENTO: El instrumento está dividido en dos partes: la primera sobre la variable nivel de conocimiento sobre Virus de Papiloma Humano con 15 ítems. La segunda parte sobre la variable actitudes preventivas sobre Virus de Papiloma Humano, con 15 ítems.		
A continuación, sírvase identificar el ítem o pregunta y conteste marcando con un aspa en la casilla que usted considere conveniente y además puede anotar alguna otra apreciación en la columna de observaciones.		

Ítem	Claridad en la redacción		Coherencia interna		Inducción a la respuesta (Seego)		Lenguaje adecuado con el nivel del informante		Mide lo que pretende medir		Observaciones (si debe eliminarse o modificarse un ítem por favor indique)
	Sí	No	Sí	No	Sí	No	Sí	No	Sí	No	
Variable nivel de conocimiento sobre Virus de Papiloma Humano											
1											
2											

[illegible]

7. ASPECTOS DE VALIDACIÓN

Valoración: 0= Debe mejorarse 1= Poco adecuado 2= Adecuado

CRITERIO	INDICADORES	VALORACIÓN
CLARIDAD	Es formulado con lenguaje claro y coherente para el entrevistado. El vocabulario es apropiado al nivel educativo de las unidades de estudio.	2
OBJETIVIDAD	Está expresado en indicadores o preguntas precisas y claras.	2
ORGANIZACIÓN	Los ítems/preguntas presentan una organización lógica y clara.	2
CONSISTENCIA	Responde a los objetivos, a las variables/objeto de estudio.	2
COHERENCIA	Existe coherencia entre la variable/objeto de estudio e indicadores/marco teórico. Los ítems corresponden a las dimensiones u objeto de estudio que se evaluarán.	2
RESULTADO DE VALIDACIÓN		10

Calificación: Aceptado: (7-10 puntos) Debe mejorarse: (4-6 puntos) Rechazado: (<3 puntos)

8. SUGERENCIAS

(Realizar todas las anotaciones, críticas o recomendaciones que considere oportunas para la mejora del instrumento)

Se debe tener en cuenta las Pautas observaciones.

Fecha	Firma y sello del juez experto	E-mail	Teléfono
	 Ana Julia Luna Ramirez OBSTETRA C. O. P.: 15331	anitaglr72@hotmail.com	976435125

ANEXO N°5

VALIDEZ DEL INSTRUMENTO (JUICIO DE EXPERTOS)

NIVEL DE CONOCIMIENTO Y ACTITUDES PREVENTIVAS SOBRE VIRUS DE PAPILOMA HUMANO EN ADOLESCENTES DE LA I.E. JUAN XXIII, CAJAMARCA 2024.

COEFICIENTE DE VALIDACIÓN “V” AIKEN

CRITERIOS	INDICADORES	EXPERTOS				V de Aiken
		E1	E2	E3	Total	
CLARIDAD	Es formulado con lenguaje claro y coherente para el entrevistado. El vocabulario es apropiado al nivel educativo de las unidades de estudio.	2	2	2	6	1,00
OBJETIVIDAD	Está expresado en indicadores o preguntas precisas y claras.	2	2	2	6	1,00
ORGANIZACIÓN	Los ítems/preguntas presentan una organización lógica y clara.	1	2	2	5	0,83
CONSISTENCIA	Responde a los objetivos, a las variables/objeto de estudio.	2	2	2	6	1,00
COHERENCIA	Existe coherencia entre la variable/objeto de estudio e indicadores/marco teórico. Los ítems corresponden a las dimensiones u objeto de estudio que se evaluarán.	1	2	2	5	0,83
AIKEN TOTAL						0,93

Calificación:

A: Criterio aceptable (2)

B: Criterio que no modifica (1)

R: Criterio que se rechaza (0)

Coeficiente V-AIKEN

$$v = \frac{S}{(n(C - 1))}$$

V= Coeficiente de Validación: V de Aiken

S= Sumatoria de respuestas positivas

n= Numero de expertos= 5

C= Número de valores de la escala de evaluación = 3 (A, B, R)

$$V = 0,96$$

Coeficiente V-AIKEN > 0,70 es valido

El instrumento de recolección de datos posee una validez V de Aiken de 0,96 por “juicio de expertos” que lo califica como válido.

Expertos

Expertos	Apellidos y nombres	Profesión/Grado Académico	Cargo de la Institución donde labora
E1	Sonia Elizabeth	Obstetra, Magister	Docente de la Universidad
	Díaz Estacio	en salud pública	Nacional de Cajamarca.
E2	Ana Julia Luna	Obstetra, Magister	Obstetra en el Minsa -
	Ramírez	en Gestión de servicios de Salud	Hospital Simón Bolívar y docente de la Universidad Nacional de Cajamarca.
E3	Wilmer Pita	Obstetra, Magister	Obstetra en el Minsa -
	Lezma	en gestión de servicio de salud	Hospital Simón Bolívar y docente de la Universidad Nacional de Cajamarca.

Anexo N°6

PRUEBA DE CONFIABILIDAD (PRUEBA PILOTO)

Resumen de procesamiento de casos

Casos	Válido	25	100.0
	Excluido	0	0.0
	Total	25	100.0

a. La eliminación por lista se basa en todas las variables del procedimiento.

Interpretación de los valores del Alfa de Cronbach

Rangos del alfa de Cronbach	
Alfa de Cronbach	Consistencia Interna
$\alpha \geq 0.9$	Excelente
$0.8 \leq \alpha < 0.9$	Buena
$0.7 \leq \alpha < 0.8$	Aceptable
$0.6 \leq \alpha < 0.7$	Cuestionable
$0.5 \leq \alpha < 0.6$	Pobre
$\alpha < 0.5$	Inaceptable

Estadística de fiabilidad

Variable	Alfa de Cronbach	N° de elementos
Conocimiento	0,716	15
Actitud	0,730	15

El resultado obtenido de fiabilidad para la variable conocimiento es 0,716, de acuerdo con los valores de la tabla, este resultado demuestra que existe un nivel “aceptable” en confiabilidad, lo que indica que el instrumento posee aceptable consistencia interna confiable al 71,6 % y con respecto a la variable actitud, se obtuvo un resultado de 0,730 y de acuerdo con los valores de la tabla, representa un nivel “aceptable” en confiabilidad, lo que indica que el instrumento posee buena consistencia interna confiable al 73 %.

ANEXO N°7

Justificación del uso de la teoría de Baremos en la Interpretación de resultados

En el presente estudio, para interpretar y clasificar los niveles de conocimiento y actitudes preventivas frente al Virus del Papiloma Humano (VPH) en adolescentes, se utilizó la teoría de baremos. Este enfoque estadístico permite establecer puntos de corte que dividen los puntajes obtenidos en categorías como bajo, medio y alto, facilitando su análisis cuantitativo y comparativo (55).

La aplicación de baremos es común en investigaciones de tipo educativo y psicológico, ya que transforma puntuaciones brutas en valores estandarizados que reflejan con mayor precisión el nivel de desempeño o conocimiento en relación con un grupo de referencia. En este caso, los baremos proporcionaron un marco teórico y metodológico para interpretar los datos de manera objetiva y coherente con los objetivos del estudio (55).

Según García Cueto et al. (2014), los baremos permiten una adecuada interpretación de los resultados al clasificar a los participantes según rangos definidos previamente, contribuyendo a una mayor validez en los análisis realizados (55).

ANEXO 8

TURNITIN

SADITH MELINA CHUNGA BERECHÉ

NIVEL DE CONOCIMIENTO Y ACTITUDES PREVENTIVAS SOBRE VIRUS DE PAPILOMA HUMANO EN ADOLESCENTES D...



My Files



My Files



Universidad Nacional de Cajamarca

Detalles del documento

Identificador de la entrega

trn:oid::3117:466349550

Fecha de entrega

11 jun 2025, 3:38 p.m. GMT-5

Fecha de descarga

11 jun 2025, 4:57 p.m. GMT-5

Nombre de archivo

NIVEL DE CONOCIMIENTO Y ACTITUDES PREVENTIVAS SOBRE VIRUS DE PAPILOMA HUMANO ENpdf

Tamaño de archivo

2.1 MB

81 Páginas

17.228 Palabras

94.692 Caracteres



Página 2 of 87 - Descripción general de integridad

Identificador de la entrega trn:oid::3117:466349550

8% 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 8 palabras)

Exclusiones

- ▶ N.º de coincidencias excluidas

Fuentes principales

- 6% Fuentes de Internet
- 3% Publicaciones
- 7% 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.