

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



TESIS
NIVEL DE CONOCIMIENTO Y ACTITUD PREVENTIVA SOBRE EL
VIRUS DE PAPILOMA HUMANO EN ESTUDIANTES. INSTITUTO
NORMEDIC. CAJAMARCA - 2024

PARA OPTAR EL TÍTULO PROFESIONAL DE:

OBSTETRA

PRESENTADO POR:

Bachiller Mónica Marisol Rodríguez Yzquierdo

ASESORA:

Mg. Obsta. Rodríguez Sánchez Amanda Elena

CAJAMARCA - PERÚ

2025

CONSTANCIA DE INFORME DE ORIGINALIDAD

1. Investigador: **Mónica Marisol Rodríguez Yzquierdo**
DNI: **71436936**
Escuela Profesional/Unidad UNC: **ESCUELA PROFESIONAL DE OBSTETRICIA**
2. Asesor:
Mg. Obstetra AMANDA ELENA RODRÍGUEZ SÁNCHEZ
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 ACTITUD PREVENTIVA SOBRE EL VIRUS DE PAPILOMA HUMANO EN ESTUDIANTES. INSTITUTO NORMEDIC. CAJAMARCA – 2024
6. Fecha de evaluación Software antiplagio: **1/7/2025**
7. Software antiplagio: ☒ **TURNITIN** ☐ **URKUND (OURIGINAL) (*)**
8. Porcentaje de Informe de Similitud: **17%**
9. Código Documento: **oid:3117:471202561**
10. Resultado de la Evaluación de Similitud:
☒ **APROBADO** ☐ **PARA LEVANTAMIENTO DE OBSERVACIONES O DESAPROBADO**

Cajamarca, 2 de julio del 2025



Copyright © 2025 by
Mónica Marisol Rodríguez Yzquierdo
Derechos Reservados
FICHA CATALOGRÁFICA

Rodríguez Y. 2025. **NIVEL DE CONOCIMIENTO Y ACTITUD PREVENTIVA SOBRE EL VIRUS DE PAPILOMA HUMANO EN ESTUDIANTES. INSTITUTO NORMEDIC. CAJAMARCA - 2024/Rodríguez Yzquierdo Mónica Marisol/91**
ASESORA: Mg. Obsta. Rodríguez Sánchez Amanda Elena
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 17:30 del 24 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 6.E-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 ACTITUD PREVENTIVA SOBRE EL VIRUS DE PAPILOMA HUMANO EN ESTUDIANTES - INSTITUTO NOBENEC. CAJAMARCA - 2024.

del (a) Bachiller en Obstetricia:

MÓNICA MARISOL RODRÍGUEZ YERQUIERO

Siendo las 18:30 hrs del mismo día, se da por finalizado el proceso de evaluación, el Jurado Evaluador da su veredicto en los siguientes términos:

Muy bueno, con el calificativo de: 18, con lo cual el (la) Bachiller en Obstetricia se encuentra Apto para la obtención del Título Profesional de: **OBSTETRA**.

Miembros Jurado Evaluador Nombres y Apellidos		Firma
Presidente:	<u>Dra. Rebeca Beatriz Aguilar Quiróz</u>	
Secretario(a):	<u>M.C. Gloria Agripina Rosas Narcoñ</u>	
Vocal:	<u>Mg. Sonia Elizabeth Díaz Estacio</u>	
Accesitaria:		
Asesor (a):	<u>Mg. Amanda Elena Rodríguez Sánchez</u>	
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)

“Para empezar un gran proyecto, hace falta valentía. Para terminar un gran proyecto hace falta perseverancia”

(Cristian Castro)

SE DEDICA ESTE TRABAJO A:

Dios por haberme ayudado en este proceso tan arduo, darme la paciencia, sabiduría y fortaleza.

Mis padres Eliseo y Eva por su apoyo incondicional, económico, su gran amor y comprensión.

Mi tía María Isabel por sus buenos consejos, el inmenso cariño que me tiene, guiándome en este proceso paso a paso.

Mis hermanos por su comprensión, a mis amistades por su apoyo moral, y ayudarme a llegar a mi meta inicial.

Mónica Rodríguez.

SE AGRADECE A:

Dios, por guiarme en cada uno de mis pasos, y enseñarme que cada proceso difícil es para traer consigo buenos resultados y que sus tiempos son perfectos.

Mi asesora, Mg. Obsta. Amanda Rodríguez Sánchez, por su paciencia, compromiso, y gran profesionalismo en cada paso de mi investigación.

La Escuela Académico Profesional de Obstetricia de la Universidad Nacional de Cajamarca, por inculcarme valiosos conocimientos, fundamental para mi desarrollo profesional.

Mis amigos, con su experiencia, palabras de motivación, y cariño que me brindaron, para culminar con este trabajo.

Mónica Rodríguez

ÍNDICE GENERAL

	Pág.
DEDICATORIA	vii
AGRADECIMIENTO	viii
ÍNDICE GENERAL	ix
INDICE DE TABLAS	xi
GLOSARIO DE ABREVIATURAS	xii
RESUMEN	xiii
ABSTRACT	xiv
INTRODUCCIÓN	1
CAPÍTULO I: EL PROBLEMA	3
1.1 Planteamiento del problema	3
1.2 Formulación del problema	4
1.3 Objetivos	5
1.4 Justificación	5
CAPÍTULO II: MARCO TEÓRICO	7
2.1 Antecedentes	7
2.2 Bases teóricas	10
2.2.1 Virus del Papiloma humano	10
2.2.2 Conocimientos	19
2.2.3 Actitudes	21
2.3 Hipótesis	22
2.4 Variables	22
2.5 Conceptualización y operacionalización de variables	23
CAPÍTULO III: DISEÑO METODOLÓGICO	24
3.1 Diseño y tipo de estudio	24
3.2 Área de estudio y población	25
3.3 Muestra:	25
3.4 Unidad de análisis	25

3.5 Criterios de inclusión y exclusión	25
3.6 Consideraciones éticas	26
3.7 Procedimiento de recolección de datos	26
3.8 Técnicas e instrumentos de recolección de datos	27
3.9 Procesamiento y análisis de datos	29
3.10 Control de calidad de datos	29
CAPITULO IV: RESULTADOS, ANÁLISIS Y DISCUSIÓN DE LA INVESTIGACIÓN	31
CONCLUSIONES	41
RECOMENDACIONES	42
REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS	43
ANEXOS	51

INDICE DE TABLA

	Pág.
Tabla 1. Características sociodemográficas y sexuales de los estudiantes. Instituto NORMEDIC. Cajamarca - 2024	31
Tabla 2. Nivel de conocimientos sobre el Virus del Papiloma Humano de los estudiantes. Instituto NORMEDIC. Cajamarca - 2024	35
Tabla 3. Actitud preventiva sobre el Virus del Papiloma Humano de los estudiantes. Instituto NORMEDIC. Cajamarca - 2024	37
Tabla 4. Nivel de conocimiento y actitud preventiva sobre el virus del papiloma humano en estudiantes. Instituto NORMEDIC. Cajamarca - 2024	39
Tabla 5. Prueba de normalidad de Kolmogorov-Smirnov	80
Tabla 6. Correlación para conocimiento y actitud sobre el VPH	80

GLOSARIO DE ABREVIATURAS

OMS	Organización Mundial de la Salud
VPH	Virus del Papiloma Humano
OPS	Organización Panamericana de la Salud
UNICEF	Fondo de las Naciones Unidas para la Infancia
MINSA	Ministerio de Salud.
ENDES	Encuesta demográfica y de Salud Familiar
INEI	Instituto Nacional de Estadísticas e informática
VIH/SIDA	Virus de Inmunodeficiencia Humana/ Síndrome de Inmunodeficiencia Adquirida
NORMEDIC	Instituto de Educación Superior Tecnológico Privado
EsSalud	Seguro Social de Salud
PAP	Papanicolaou
IVAA	Inspección visual con Ácido Acético
UNFPA	Fondo de Población de las Naciones Unidas

RESUMEN

La investigación tuvo por objetivo determinar la relación entre el nivel de conocimiento y actitud preventiva sobre el Virus del Papiloma Humano en estudiantes. Instituto NORMEDIC. Cajamarca - 2024. De enfoque cuantitativo, diseño no experimental, tipo descriptiva- correlacional de corte transversal, en una población de 172 estudiantes. Resultados: en características sociodemográficas 55,2% entre 19 a 22 años, sexo femenino 89%, solteros 78,5%. En cuanto a las características sexuales, 60,5% tuvo relaciones sexuales coitales; 29,7% tuvo entre dos y tres parejas sexuales; 50% vacunados y utilizaron preservativo 27,3%. El nivel de conocimiento medio (63,3%) predominó al igual que en sus dimensiones: definición, transmisión y prevención con 68,6%; 54,1%; 69,2% respectivamente. Mostraron una actitud indiferente 51,7%; sin embargo, en su dimensión del componente cognitivo esta fue positiva (77,3%). Por otro lado, cuando el nivel de conocimiento fue medio 36,6 % evidenciaron una actitud indiferente. En conclusión, se encontró una correlación significativa ($p=0,000$) entre el nivel de conocimiento y actitud preventiva sobre el Virus del Papiloma Humano en estudiantes. Instituto NORMEDIC. Cajamarca – 2024.

Palabras claves: Virus del Papiloma Humano, Conocimiento, Actitud.

ABSTRACT

The research aimed to determine the relationship between the level of knowledge and preventive attitude about the Human Papillomavirus in students. NORMEDIC Institute. Cajamarca - 2024. Quantitative approach, non-experimental design, descriptive-correlational cross-sectional, in a population of 172 students. Results: in sociodemographic characteristics 55,2% between 19 to 22 years old, female sex 89%, single 78,5%. Regarding sexual characteristics, 60,5% had coital sexual relations; 29,7% had between two and three sexual partners; 50% vaccinated and used a condom 27,3%. The average level of knowledge (63,3%) predominated as well as in its dimensions; where definition, transmission and prevention stand out with 68,6%; 54,1%; 69,2% respectively. They showed an indifferent attitude 51,7%; However, in the cognitive component dimension, this was positive (77,3%). On the other hand, when the level of knowledge was medium, 36,6% displayed an indifferent attitude. In conclusion, a significant correlation ($p=0.000$) was found between the level of knowledge and preventive attitude toward the Human Papillomavirus in students. NORMEDIC Institute. Cajamarca – 2024.

Keywords: Human Papillomavirus, Knowledge, Attitude.

INTRODUCCIÓN

El Virus del Papiloma Humano (VPH) es una de las infecciones de transmisión sexual más frecuentes y de mayor riesgo de contagio en la población joven; esto se debe a una combinación de factores biológicos, conductuales y sociales. Independientemente de su género, adquirirán el virus en algún momento de su vida. Su transmisión ocurre principalmente a través del contacto sexual ya sea genital u oral, o mediante microlesiones en piel y mucosas (1).

Debido a la elevada incidencia de casos asociados a los tipos de alto riesgo del VPH , en particular los subtipos 16 y 18, se ha identificado una estrecha relación con el desarrollo de enfermedades neoplásicas, como el cáncer cervicouterino, y tumores en la región anogenital, sistema digestivo y el tracto respiratorio; generando un significativo índice de mortalidad en mujeres a nivel mundial, por la cual la Organización Mundial de la Salud (OMS) ha reconocido al VPH como un problema de salud de gran relevancia (2). Aunque afecta tanto a hombres como a mujeres, los estudios sobre su impacto en la población masculina son limitados. A menudo, los hombres actúan como portadores asintomáticos del virus, favoreciendo la transmisión de la infección (3).

Así mismo, la infección por VPH de bajo riesgo particularmente los de tipo 6 y 11 responsables de la aparición de verrugas genera preocupación debido a su prevalencia y posibilidad de contagio, ya que la infección por el virus suele ser asintomático en sus primeras etapas; sin embargo, su aparición genera molestias estéticas y físicas afectando la calidad de vida de quienes lo padecen (3). Entre los principales factores de riesgo de la población joven se encuentran el inicio temprano de la vida sexual, relaciones coitales sin protección, múltiples parejas sexuales y el desconocimiento sobre esta enfermedad. Esta situación se ve aún más afectada por la permanencia de mitos y tabúes en torno a la educación sexual, lo que limita el acceso a información confiable (4).

A pesar de los esfuerzos constantes del Estado y diversas organizaciones para sensibilizar a la población mediante campañas educativas y la difusión de métodos de prevención, sigue existiendo incertidumbre sobre si el aumento del conocimiento realmente impacta de manera significativa en las actitudes preventivas, especialmente entre los jóvenes sexualmente activos. Además, las actitudes están fuertemente condicionadas por factores culturales, sociales y personales, lo que complica la efectividad de las estrategias de prevención y pone de manifiesto la necesidad de enfoques más integrales que aborden no solo la información, sino también los contextos y valores que influyen en la prevención de la infección del VPH (5).

Es así que, la presente investigación tuvo como objetivo determinar la relación entre el nivel de conocimiento y actitud preventiva sobre el VH en 172 estudiantes del Instituto NORMEDIC. Encontrándose como resultados un nivel de conocimiento general predominante medio, al igual que en sus dimensiones definición, transmisión y prevención; sin embargo, en detección el nivel de conocimiento fue bajo. Respecto a la actitud fue indiferente, particularmente en las dimensiones afectivo y conductual. Lo que refleja que, a pesar de las estrategias empleadas, aún existen vacíos en el conocimiento sobre la infección por VPH, llevando adoptar actitudes no adecuadas respecto a su salud sexual y reproductiva

El estudio está constituido en cinco capítulos, los cuales se detallan a continuación:

CAPÍTULO I: presenta el planteamiento del problema, formulación del problema, y justificación.

CAPÍTULO II: presenta los antecedentes, marco teórico, hipótesis y variables.

CAPÍTULO III: abordó el diseño metodológico, constituido por tipo y diseño de estudio, área de estudio y población, muestra, unidad de análisis, criterios de inclusión y exclusión, consideraciones éticas, técnicas de recolección de datos, descripción del instrumento, procesamiento y análisis de datos.

CAPÍTULO IV: describe la interpretación, análisis y discusión de los resultados obtenidos. Así como conclusiones, recomendaciones, referencias bibliográficas y anexos.

CAPÍTULO I

EL PROBLEMA

1.1 Planteamiento del problema

El Virus del Papiloma Humano constituye la Infección de Transmisión Sexual (ITS) más común en la actualidad, formado por un extenso grupo de más de 200 tipos de virus los cuales se transmiten al estar en contacto con las superficies mucosas y cutáneas de personas previamente infectadas (2). Su impacto es más significativo en las mujeres debido a su anatomía, desarrollando complicaciones graves y ocasionando una de las primeras causas de mortalidad por cáncer de cuello uterino en alrededor de 42 países con bajos recursos, donde el acceso a la prevención y tratamiento es limitado (3). Sin embargo, es responsable también de otros tipos de cáncer como el orofaríngeo y de mucosas genitales. La infección de VPH tiene una prevalencia global del 31% en hombres, afectando principalmente a aquellos mayores de 15 años, quienes desempeñan un papel clave en la transmisión, ya que actúan como reservorios del virus (4).

Según la OMS en el año 2022, hasta 90% de las personas sexualmente activas pueden contraer el virus en algún momento de su vida, aunque su incidencia es mayor en edades tempranas. Además, se estima que en el 80% de los casos la infección es asintomática, lo que facilita su propagación sin que los portadores sean conscientes de ello (5). Así mismo, para el 2023, describió que aproximadamente 300 millones de mujeres en todo el mundo estaban infectadas (2). Investigaciones en África, en 2022, encontraron una alta prevalencia de esta enfermedad, donde solo 32% de los jóvenes tenían conocimiento sobre la infección (6). En contraste, Asia presentó una menor incidencia de casos, ya que 58,4% de sus estudiantes estaban informados sobre la enfermedad, mientras que 56,8 % conocía la existencia de la vacuna y pruebas de detección para su diagnóstico temprano (7,8). Indicando que a pesar de los conocimientos que tengan no adoptan actitudes adecuadas para acceder a las estrategias de prevención.

En Latinoamérica y el Caribe, para el año 2019, un estudio describió que las mujeres de entre 15 y 24 años son las más vulnerables a esta infección, ya que inician su vida sexual a edades tempranas (9). En Bolivia (2023), se encontró la mayor tasa de contagio alcanzando 36,6% y en Canadá (2023) solo 5,5%; demostrando que los índices de propagación de la infección son mayores en los jóvenes y tienden a ser mayores en los países en vías de desarrollo, donde factores como el bajo nivel educativo y la falta de conocimiento sobre salud sexual y reproductiva contribuyen a su expansión (10).

Según el Seguro Social de Salud (EsSalud) en Perú para el 2024, este virus causó 6,782 casos nuevos de cáncer de cuello uterino donde el 42% correspondió a jóvenes de 18 a 29 años (11). Las regiones más afectadas con infección de VPH incluyen Loreto 29,4 %, Ucayali 28,6%, Madre de Dios 28,5 % y Moquegua 28,4 %; debido a que en la zona selvática los adolescentes inician su vida sexual a una edad temprana (12,13), siendo vulnerables a contraer enfermedades de transmisión sexual, debido a factores como la falta de protección durante sus relaciones, el contacto con múltiples parejas y poca conciencia sobre la vacunación (14,15). Estudios sobre el VPH en Pucallpa revelan que 67% de estudiantes tenía un conocimiento moderado, mientras que, en Chincha 31% presentaba un nivel bajo de información (16). En cuanto a la actitud preventiva, en Lima, 52,7% de la población estudiada adoptaba una actitud indiferente frente a esta enfermedad (17).

En la región de Cajamarca, las investigaciones son limitadas encontrándose que 59% tuvo un nivel de conocimiento medio sobre la infección del VPH; así mismo, se observó que algunos jóvenes cuentan con información; sin embargo, no es suficiente para desarrollar actitudes positivas frente a la infección (18). Por tal motivo, esta investigación tuvo como objetivo determinar si existe relación entre el nivel de conocimiento y la actitud preventiva sobre el Virus del Papiloma Humano en los estudiantes del Instituto NORMEDIC, Cajamarca - 2024; considerando que representa un problema relevante en muchos jóvenes en la actualidad, por lo tanto, es importante realizar un análisis exhaustivo en esta población. Además, los hallazgos permitirán continuar con la implementación de actividades preventivas y servirá como base para futuras investigaciones.

1.2 Formulación del problema

¿Cuál es la relación que existe entre el nivel de conocimiento y actitud preventiva sobre el Virus del Papiloma Humano en estudiantes. Instituto NORMEDIC. Cajamarca – 2024?

1.3 Objetivos

1.3.1 Objetivos Generales

Determinar la relación entre el nivel de conocimiento y actitud preventiva sobre el Virus del Papiloma Humano en estudiantes. Instituto NORMEDIC. Cajamarca - 2024.

1.3.2 Objetivos específicos

- Identificar las características sociodemográficas y sexuales de los estudiantes.
- Evaluar el nivel de conocimientos y dimensiones sobre el Virus del Papiloma Humano.
- Analizar la actitud preventiva y dimensiones sobre el Virus del Papiloma Humano.

1.4 Justificación

El Virus del Papiloma Humano representa un desafío sanitario de gran magnitud por su alta prevalencia y su capacidad de transmitirse sin manifestar síntomas, lo que dificulta su detección temprana. Sus consecuencias a largo plazo desde lesiones precancerosas hasta cáncer de cuello uterino y de genitales externos, impactan negativamente la calidad y la esperanza de vida. Aunque cualquier persona con actividad sexual coital se puede infectar, los jóvenes suelen presentar un riesgo elevado, siendo vulnerables a factores como el inicio temprano de la vida sexual sin información suficiente y falta de educación sexual integral que promueva la adopción de medidas preventivas (uso correcto del condón, detección temprana y vacunación). Es por ello que el conocimiento y la actitud que adopten los estudiantes influirá en su salud en un futuro.

A pesar de la existencia de algunas investigaciones a nivel internacional y nacional, los estudios en la región de Cajamarca son escasos y no analizan la relación entre ambas variables. También, se logró evidenciar que en las escuelas formadoras de recursos humanos en salud a pesar que son los primeros concientizados sobre cómo resolver esta problemática no tienen los conocimientos adecuados para desarrollar las acciones de educación y promoción de la salud. En este sentido, se buscó evaluar la relación entre los conocimientos y las actitudes sobre el VPH en estudiantes. Instituto NORMEDIC, Cajamarca - 2024. Esta información permitirá contribuir a mejorar la Salud Sexual y Reproductiva, lograr que las actividades preventivo - promocionales tengan mejores resultados referente a la disminución significativa de la infección del VPH y se pueda elevar la calidad de vida de los estudiantes.

Los principales beneficiarios de este estudio son los jóvenes, a quienes se les proporcionará herramientas necesarias para profundizar más sobre el conocimiento de esta infección de transmisión sexual y, con ello, tomar decisiones informadas respecto a su salud. También, sea útil para que profesionales implicados, especialmente los obstetras concienticen a la población y permitan elaborar, implementar y ejecutar programas de prevención dirigidos a jóvenes, padres y educadores. Así mismo, servirá de base para futuras investigaciones, como fuente bibliográfica o de referencia.

CAPÍTULO II

MARCO TEÓRICO

2.1 Antecedentes

2.1.1 Antecedentes internacionales

Pelliccion P, et al. (España, 2020), su estudio tuvo como objetivo de determinar la relación entre el nivel de información y las actitudes preventivas sobre Virus del Papiloma Humano en estudiantes de una universidad. De tipo descriptivo y correlacional, aplicada a una muestra de 100 alumnos. Sus resultados describen que 90% había tenido relaciones sexuales, 7% tuvo más de una pareja sexual, 40% presentó un nivel de conocimientos muy bueno, 55% sabía reconocía al VPH como una infección transmisión sexual. El 52% tuvo una actitud preventiva grado II (alta), de los cuales 42% de los estudiantes no usó preservativo, 66,6% conocía a la vacuna, 72% no se realizaron pruebas de enfermedades de transmisión sexual. Concluyendo que hubo asociación entre el nivel de información y la actitud preventiva frente al VPH (19).

Padilla T. (Ecuador, 2021), en su estudio planteó como objetivo determinar los conocimientos, actitudes y prácticas de los estudiantes universitarios de medicina acerca del Virus del Papiloma Humano. Su investigación fue, de tipo descriptivo - transversal con una muestra de 295 estudiantes. Los hallazgos señalaron la edad más frecuente de 21 a 25 años. Respecto al conocimiento, 78% dijo haber recibido información sobre VPH, 85,1% sabían que es, y 70,2% manifestaron que afecta más a los hombres. En relación actitud 83,4% tuvo una vida sexual activa; 26,8% fue vacunado contra el VPH; así mismo, en las practicas 42% usaron preservativo. Concluyendo que la mayoría recibió información; donde 50% de estudiantes refirió tener una vida sexual activa, la cuarte parte se colocó la vacuna, y la mitad usó preservativo en las relaciones sexuales (20).

Chowdhury S, et al. (Bangladesh, 2020), el objetivo de su investigación fue evaluar el nivel de conocimientos, actitudes y prácticas sobre el Virus de Papiloma Humano y su vacunación en estudiantes de una universidad. El estudio fue descriptivo, transversal, en una muestra de 626 estudiantes y recién graduados. En los resultados se obtuvo: 55,6 % tenía entre 21 a 25 años de edad, 76,3% solteros, respecto al nivel de conocimientos del 56,7% fue deficiente, el 26,8% tuvo relaciones sexuales donde solo 19,9% utilizó preservativos, 11,8% a comenzado

o completo su vacunación y 78,5 % tuvo una actitud positiva frente al VPH. Concluyendo que el género está significativamente asociado con la actitud y la práctica y su vacuna sobre el VPH, pero no con el conocimiento; sin embargo, el nivel educativo también mostró una asociación importante con las actitudes (21).

Barrios F y Benavidez C. (Nicaragua, 2022), en su investigación tuvieron como objetivo determinar los conocimientos, actitudes y prácticas de prevención de la transmisión sexual del Virus del Papiloma Humano, el tipo de estudio fue descriptivo de corte transversal, en una muestra de 187 estudiantes. Encontró que, 66% tuvieron conocimientos adecuados sobre la prevención; 81,1% definió al VPH como el causante de ITS; acerca de los factores de riesgo, 67,9% no consideró que fumar facilite la infección. El 64,4% tuvo una actitud favorable respecto a su prevención; sin embargo, solo 51,6% estuvieron de acuerdo en utilizar preservativos. Concluyendo que tuvieron conocimientos satisfactorios y una actitud positiva sobre la prevención del VPH (22).

Di Giuseppe, et al. (Italia, 2023), investigaron el conocimiento, las actitudes y los comportamientos hacia las medidas preventivas del VPH entre estudiantes universitarios y sus factores asociados. El estudio fue descriptivo, transversal, con una muestra de 768 alumnos de diferentes universidades. Como resultados se obtuvo: edad promedio fue 21,9 años, más del 50% fueron mujeres, 75% tuvieron relaciones sexuales y 50% tuvo una pareja habitual, 25% usaron preservativos durante la relación sexual. Respecto al conocimiento, 88% lo identificaron al VPH como una ITS, 66% reconoció la eficacia de la vacuna, 80% mencionó que el preservativo previene el VPH y 20% indicó bajo número de parejas sexuales. El 67,9% recibió información sobre la infección y 66,9% de las medidas preventivas. Concluyeron que los que habían recibido información, así como medidas preventivas de los médicos tenían más probabilidades de tener conocimientos sobre el VPH (23).

Farghaly S, et al. (Arabia Saudita, 2023), realizaron un estudio para predecir el nivel de conocimientos y actitudes con respecto al VPH y su vacuna entre los estudiantes, su investigación fue de tipo descriptivo transversal; con una muestra de 307 estudiantes. Los resultados fueron: 77,9% tenía 18 a 20 años, 97,1% solteros, 73,5% tenían un bajo nivel de conocimiento, 89,3% no fueron vacunados. Concluyeron que correlación altamente significativa entre la demografía, sus conocimientos y actitudes hacia el VPH; sin embargo, se encontró una correlación negativa altamente significativa entre el conocimiento general, la edad y el año académico (25).

2.1.2 Antecedentes nacionales

Uribe S. (Huánuco, 2019), tuvo como objetivo determinar el nivel de conocimiento y actitudes preventivas sobre Virus del Papiloma Humano en los estudiantes de una universidad. La investigación fue de tipo descriptivo correlacional, transversal y prospectivo en una muestra de 400 estudiantes de distintas carreras. Se obtuvo como resultados que 76,3% tuvo un nivel de conocimiento bajo, en cuanto a las actitudes preventivas, 10,5% fueron malas y 54% regular, al relacionar las variables el mayor porcentaje se evidenció entre el bajo nivel de conocimiento y una regular actitud preventiva representada con un 42,5%. Concluyendo que no existe relación de manera significativa entre el nivel de conocimiento y las actitudes preventivas (25).

Ramos A. y Silva F. (Barranca, 2020) en su investigación determinó la relación que existe entre el conocimiento y actitudes de los estudiantes de enfermería sobre la infección del Virus del papiloma Humano. El diseño de investigación tuvo un enfoque cuantitativo y correlacional; con una muestra de 104 estudiantes. Obteniendo como resultados: 76% tuvo un nivel de conocimiento medio y 76,3% es indiferente frente a la actitud preventiva sobre la infección del VPH; 19,2% tuvo un conocimiento alto y 17,5% es indiferente frente a la actitud preventiva, sin embargo, 4,8% tienen un nivel de conocimiento bajo y 6,3% muestra una actitud indiferente. Concluyeron que no existe relación entre las variables de estudio (26).

Nicacio F. y Yupanqui N. (Lima, 2021), en su investigación tuvieron como objetivo determinar las actitudes preventivas sobre la infección por Virus del Papiloma Humano en estudiantes de enfermería de una universidad. El tipo de estudio fue enfoque cuantitativo, diseño descriptivo y de corte transversal, con una muestra de 80 estudiantes. Como resultados se obtuvo que el 23,7% tienen actitudes desfavorables respecto a la discriminación en la sociedad ante la infección por VPH y número parejas sexuales, 53,7% tienen una actitud media, mientras que 22,5% presentaron una actitud favorable. Concluyó que los estudiantes poseen actitud media 53,7% y 56,2% tuvo practicas adecuadas respecto al VPH (27).

Curi J. (Chincha, 2022) en su investigación tuvo como objetivo determinar la relación que existe entre el nivel de conocimiento y actitud sobre el Virus del Papiloma Humano en los estudiantes de un instituto. La investigación es básica con un diseño no experimental, transversal, en una muestra de 42 estudiantes. En los resultados se obtuvo que 4,8% posee un nivel de conocimiento muy bajo, 31% conocimiento bajo y 47,6% conocimiento medio. Respecto a la actitud 14,3% tuvieron una mala actitud; 42,9% fue regular. Concluyendo que se encontró una baja correlación positiva entre el nivel de conocimiento y la actitud frente al VPH (28).

Veintemilla K. (Pucallpa, 2023), realizó su estudio con el fin de determinar las características educativas relacionadas con el nivel de conocimientos, actitudes y practicas sobre el Virus de Papiloma Humano en estudiantes de medicina. El diseño fue cuantitativo, retrospectivo, transversal correlacional en una muestra de 162 estudiantes. Como resultados se encontró que el 62% fueron mujeres, el grupo etario más frecuente fueron los adultos jóvenes con 84% y 77% no utiliza métodos anticonceptivos. En relación al conocimiento, actitudes y practicas 67% tuvo un nivel adecuado. Se concluyó que se relacionaron de forma significativa con el nivel de conocimientos, actitudes y practicas sobre el VPH (29).

2.1.3 Antecedentes Locales

Cabanillas I. (Cajamarca, 2025), tuvo el objetivo de determinar el conocimiento sobre la infección del virus papiloma humano, en estudiantes de una universidad. Su estudio fue de diseño básico descriptivo, no experimental, de corte transversal, con enfoque cuantitativo, en una muestra de 146 alumnos. En sus resultados encontró que 88,4% fueron del sexo, de 18 a 21 años 46,6%, solteros 92,5%. En cuanto al conocimiento 59% tuvo un conocimiento medio. En relación al conocimiento del modo de transmisión y medidas preventivas 43,2% un conocimiento medio y el 26% un conocimiento bajo. Concluye que en la Escuela Académico Profesional de Obstetricia de la UNC 2024, en general los estudiantes presentaron un conocimiento medio sobre la infección del VPH (30).

2.2 Bases teóricas

2.2.1 Virus del Papiloma humano

2.2.2.1 Definición

El virus del papiloma humano pertenece a la familia Papillomaviridae y posee un genoma de ADN, de doble cadena en forma circular. Su tamaño oscila entre 52 - 55 nm y presenta una cápside icosaédrica compuesta por 72 capsómeros pentaméricos, pero carece de envoltura lipídica, lo que reduce su antigenicidad. La estructura del virión está conformada por una cápside proteica, constituida en un 95% por la proteína L1 y un 5% por L2, ambas esenciales para la formación de capsómeros icosaédricos. Según su clasificación filogenética, el VPH se divide en cinco géneros: Alfa, Beta, Gamma, Mu y Nu, siendo el género Alfa el que agrupa la mayor parte de los tipos de alto riesgo, con potencial de causar cáncer (31).

El genoma del virus está compuesto por genes tempranos y tardíos, cada uno con funciones específicas en su ciclo de vida. Los genes tempranos E1, E2 y E4 codifican proteínas responsables de la regulación y replicación del material genético viral, mientras que E5, E6 y

E7 producen oncoproteínas implicadas en la transformación de la célula hospedera. Estas últimas poseen un elevado potencial carcinogénico, ya que inhiben la acción de los supresores tumorales p53 y pRB, facilitando la proliferación descontrolada de las células infectadas. La activación de E6 y E7 es necesario para la replicación del virus, así como, para la síntesis y liberación de nuevos viriones, contribuyendo a la progresión de la infección. Por otro lado, los genes tardíos L1 y L2 codifican las proteínas estructurales de la cápside viral, esenciales para el ensamblaje y estabilidad del virus (32).

- **Proceso de carcinogénesis:** el desarrollo del cáncer asociado al virus del VPH implica una serie de alteraciones genéticas adicionales en el huésped, las cuales se suman al proceso carcinogénico desencadenado por la activación de las oncoproteínas E6 y E7. Un patrón compatible con la actividad de APOBEC, una enzima del sistema inmunológico innato que puede unirse al ADN viral y modificarlo, limitando la infección viral; sin embargo, también se ha identificado que esta actividad está relacionada con mutaciones específicas que pueden promover la progresión tumoral. Las oncoproteínas E6 y E7 tienen la capacidad de activar APOBEC3B. Estudios han demostrado que este mecanismo juega un papel crucial en la evolución de diversos tipos de cáncer inducidos por el VPH, destacando su impacto en la inestabilidad genómica y la progresión del tumor (33).
- **Genotipos:** los VPH comprenden un extenso grupo de más de 200 tipos, de los cuales aproximadamente 40 tienen pueden infectar las mucosas genital, anal y oral en hombres y mujeres; algunos también pueden infectan sitios cutáneos (33). Según la clasificación del Instituto Nacional de Cáncer, se describe:
 - ✓ **VPH de bajo riesgo:** los VPH 6 y 11 son responsables del 90% las verrugas anogenitales, el ano, la boca o la garganta, lesiones benignas altamente frecuentes y generan molestias significativas (33,34).
 - ✓ **VPH de alto riesgo u oncogénicos:** Se han identificado alrededor de 14 tipos de VPH con alto potencial oncogénico, entre los cuales destacan los tipos 16, 18, 31, 33, 35, 39, 45, 51, 52, 56, 58, 59, 66 y 68. Dentro de estos, los tipos 16 y 18 son los más agresivos, responsables de más del 70% de los casos de cáncer de cuello uterino. Asimismo, contribuyen al 41% y 67% de las lesiones cervicales de alto grado y entre 16% y 32% de las lesiones cervicales de bajo grado, aumentando significativamente el riesgo de desarrollar cáncer invasivo (33,34).

2.2.2.2 Factores de riesgo para la infección del VPH

Los estudios epidemiológicos han demostrado que la infección por el VPH está estrechamente relacionada con prácticas sexuales inadecuadas. Además, los mitos y tabúes sobre la sexualidad, así como la escasa orientación en salud sexual, contribuyen al aumento de su incidencia (35). Dentro de los principales factores de riesgo se encuentran:

- ✓ Número de parejas sexuales: a mayor cantidad de parejas sexuales aumenta la probabilidad de contraer la infección. Así mismo, si la pareja ha tenido múltiples parejas previas, el riesgo de transmisión se incrementa.
- ✓ Inicio temprano de la actividad sexual coital: los adolescentes y adultos jóvenes son más propensos a desarrollar verrugas genitales y otras manifestaciones asociadas al VPH, debido a múltiples factores biológicos y sociales.
- ✓ Relaciones sexuales coitales: con penetración vaginal o anal son la principal vía de transmisión del VPH, y se propaga por contacto directo con la piel y mucosas infectadas.
- ✓ Sistema inmunológico debilitado: personas con inmunosupresión, como aquellas que viven con VIH/SIDA (Virus de Inmunodeficiencia Humana/ Síndrome de Inmunodeficiencia Adquirida) o que reciben tratamientos que afectan sus defensas, tienen mayor riesgo de desarrollar infecciones persistentes y complicaciones asociadas al VPH.
- ✓ Conducta sexual de alto riesgo: la promiscuidad y las relaciones sexuales coitales con múltiples parejas elevan la exposición al virus, aumentando el riesgo de infección.
- ✓ Uso inadecuado del preservativo: aunque el preservativo reduce el riesgo de transmisión este no lo elimina, su uso incorrecto o inconsistente disminuye su efectividad.
- ✓ Falta de vacunación contra el VPH: no estar vacunado incrementa la susceptibilidad de adquirir y desarrollar la infección.
- ✓ Poblaciones en situación de vulnerabilidad: personas que pertenecen a grupos de alto riesgo, como trabajadoras sexuales, aquellos que consumen drogas y hombres que tienen sexo con hombres, presentan una mayor predisposición a contraer el virus (35).

2.2.2.3 Modo de Transmisión

La Asociación Española de Patología Cervical y Colposcopia menciona que el VPH se transmite principalmente a través del contacto directo entre piel y mucosas, siendo la vía sexual el principal mecanismo de contagio. Esto ocurre durante relaciones sexuales vaginales,

anales u orales, así como por contacto piel a piel con una persona infectada. Toda persona sexualmente activa que tenga contacto genital incluso sin penetración con otra persona infectada por el VPH puede contagiarse. Significativamente, el contagio se da en los primeros años de vida sexual donde 20-30% antes de los 30 años son portadoras de VPH de alto riesgo, disminuyendo progresivamente con el paso de los años.

Se calcula que más del 80% de estas infecciones son temporales y tienden a desaparecer de manera natural después de dos años; sin embargo, las infecciones cervicales con VPH de alto riesgo tienen menos probabilidad de resolverse espontáneamente y lo que incrementa el riesgo de progresar a una lesión intraepitelial (34,35). Tras la exposición al virus, este puede permanecer en estado latente durante un tiempo prolongado por lo que su detección se evidencia después de años. Una vez que se detecta, no es posible determinar cuándo se adquirió la infección ni quién la transmitió (13).

Solo una cierta parte de infecciones de VPH progresan a cáncer, los cuales están relacionados a cofactores, externos e inherentes del huésped, en el proceso de carcinogénesis:

- ✓ El tipo de VPH de alto riesgo y la infección viral persistente.
- ✓ Susceptibilidad genética: establecida mediante estudios en familiares de primer grado, donde mujeres que tengan un antecedente familiar con la infección o desarrollo del cáncer tienen mayor riesgo de contraer este virus.
- ✓ Sistema inmune bajo: en aquellos con mal estado nutricional y pacientes con VIH.
- ✓ Factores ambientales: tabaco, deficiencias de vitaminas (13).

2.2.2.4 Manifestaciones clínicas

A. VPH de bajo riesgo

En las variantes de bajo riesgo, destacan los condilomas acuminados, también conocidos como verrugas genitales o anogenitales. Estas lesiones son benignas, múltiples y pueden presentar una tonalidad rosada, blanco-grisácea o, en ocasiones, pigmentada. Su superficie suele mostrar estructuras filiformes o papilomatosas, con un crecimiento exofítico, ya sea sésil o pediculado, mientras que algunas pueden ser aplanadas.

Por lo general aparecen en el pubis, pliegues inguinales, periné, ano, cuello uterino, vagina, meato uretral y ocasionalmente en la cavidad oral. Los condilomas perianales son especialmente comunes en homosexuales, de tamaño variable, desde pocos milímetros a varios centímetros. Estas lesiones pueden crecer rápidamente hasta alcanzar tamaños considerables, o estabilizarse y regresionar espontáneamente hasta desaparecer por completo en un promedio de 3 a 4 meses en un 10% a 20 % si no son tratadas (35).

Frecuentemente las lesiones que se presentan son asintomáticas, pero si son de gran tamaño y múltiples pueden ocasionar prurito, exudación y ocasionalmente sangrado. Son de importancia ya que favorecen la transmisión del VPH y de otras infecciones como el VIH, ocasionan estrés emocional y problemas en la autoestima de los pacientes. Afectan principalmente a jóvenes teniendo un mayor riesgo los pacientes inmunodeprimidos y las personas con múltiples contactos sexuales (36).

También existen otro mecanismo de adquisición no relacionado al contacto sexual, cuyas lesiones epiteliales son benignas, delimitadas y pequeñas, que pueden aparecer en cualquier parte de la superficie cutánea, aunque predominan en manos, plantas de los pies o en el rostro y cuello (36).

B. VPH de alto riesgo u oncogénicos

Se estima que la prevalencia de la infección por VPH es del 10,4%, de las cuales el 32% corresponde a infecciones del tipo 16 y 18 o ambos. Esta infección es más frecuente en mujeres menores de 35 años a nivel mundial. Los tipos de VPH de alto riesgo tienen la capacidad de infectar las células e interferir en su comunicación, permitiendo que una vez infectadas se multipliquen. Los estudios evidencian que las células infectadas en el cuello uterino pueden tardar entre 10 y 20 años en evolucionar hasta convertirse en un tumor canceroso. En la mayoría de los casos, el sistema inmunológico es capaz de reconocer y eliminar el virus; sin embargo, en algunas situaciones ciertas células infectadas logran evadir el sistema de defensa y continúan replicándose (6), llegando a crear una zona de células precancerosas que con el paso del tiempo puede transformarse en cáncer si no se diagnostica tempranamente y no se da el tratamiento oportuno. Sin embargo, la mayoría se resuelven de forma espontánea, solo algunas persistirán, progresando a células pre malignas y luego a carcinoma e invasión de la membrana basal (37).

Los cánceres relacionados con el Virus del Papiloma Humano son los siguientes:

- **Cáncer de cuello uterino:** la enfermedad se desarrollaba a partir de lesiones precursoras conocido como displasias, progresando de manera constante de leve a moderada y severa, a carcinoma in situ (CIS) y, luego a cáncer. Se dice que el precursor directo de cáncer de cuello uterino es la displasia de alto grado, que puede avanzar a cáncer durante un período de hasta 10 años, presentándose en mujeres alrededor de 40 a 50 años, a diferencia de la mayoría de displasias de bajo grado que retroceden o no progresan, presentándose estos casos en mujeres menores de 34 años (36).
- **Cánceres de orofaringe:** la mayoría son causados por el VPH en un 70%, se localizan en la garganta, por lo general, en las amígdalas o en la parte posterior de la lengua (37).

- **Cáncer de ano:** el VPH es la causa de más del 90% de los casos presentados, siendo más común en hombres que en mujeres.
- **Cáncer de pene:** causante del 60% de los casos encontrados.
- **Cáncer de vagina:** causante del 75% de cánceres de vagina.
- **Cáncer de vulva:** se encontró presente en el 40% de los cánceres de vulva (37).

2.2.2.5 Detección

Está destinada a la identificación y diagnóstico precoz de la enfermedad subclínica. Significa la búsqueda de la enfermedad en personas aparentemente sanas y asintomáticos tempranos. Estos objetivos se pueden lograr a través de tamizajes periódicos y la búsqueda de casos (38).

a) Para Condilomas genitales: es necesario realizar el examen físico e historia clínica completa, ya que sólo se pueden identificar en base a la observación de las lesiones, y no requiere exámenes complementarios para esta patología benigna, si existiera duda se puede ayudar de una biopsia (33).

✓ Examen clínico

Se debe observar la presencia de verrugas o lesiones sobreelevadas, con aspecto de coliflor con superficie rugosa y una coloración que varía entre rosado, marrón o el color de la piel. Pueden variar en tamaño y forma, siendo pequeñas y planas o grandes y protuberantes alcanzado hasta 1 cm. Para esta patología benigna, se deben examinar los genitales externos, el periné y la zona perianal minuciosamente. En la exploración femenina se examinan los pliegues entre los labios, el introito y la uretra, y periné; mientras que en la exploración masculina se observa la cara interna o externa del prepucio, corona del glande y frenillo (35).

✓ Biopsia

Es un procedimiento diagnóstico que se realiza cuando las lesiones presentan características atípicas, no responden al tratamiento o se requiere descartar otras condiciones, como lesiones precancerosas o malignas.

b) Para Cáncer de cuello uterino

❖ Tamizaje

En Perú según la Norma técnica del cáncer de cuello uterino, considera a las siguientes pruebas de tamizaje:

✓ **Examen clínico**

Es necesario la exploración pélvica en personas que presentan síntomas sugestivos de neoplasia. Para ello, se debe realizar una especuloscopia y palpación por tacto vaginal, ya que permitirá visualizar presencia de lesiones o masas tumorales. Estas alteraciones se desarrollan en la zona de transformación y se manifiesta a través de úlceras superficial, tumor exofítico en el exocérnix o infiltración que afectan el endocérnix (13).

✓ **Citología cervical o Papanicolaou (PAP)**

Este examen permite detectar cambios anormales en las células del cuello uterino causadas principalmente por los tipos de VPH de alto riesgo oncogénico, lo que posibilita la detección temprana de lesiones premalignas como las displasias cervicales que podrían evolucionar a cáncer de cuello uterino. Este procedimiento implica la obtención de células de la zona de transformación cervical, situada en el orificio del cuello uterino, mediante el uso de un cepillo o espátula. Puede ser practicado tanto por un médico como por un obstetra.

El PAP tiene una sensibilidad del 50%, convirtiéndolo en una de las pruebas de cribado más empleadas debido a su simplicidad (13). Se realiza en las mujeres entre 21 y 65 años como un examen de rutina, si este sale negativo realizarse cada 3 años, incluso si no tienen una vida sexual activa en el momento, recibieron la vacuna contra el VPH o han pasado por la menopausia.

✓ **Inspección visual con Ácido Acético (IVAA)**

Previamente se coloca un espéculo, y se procede aplicar al cérnix ácido acético al 5%, para detectar cambios en las células, causados por VPH de alto riesgo. Las células normales del epitelio cervical no reaccionan visiblemente a su aplicación; por el contrario, las células anormales (precancerosas o infectadas por VPH) contienen más proteínas nucleares y menos glucógeno tornándose en áreas acetoblancas al contacto con el ácido, indicando la presencia de lesiones intraepiteliales de bajo o alto grado (NIC 1, NIC 2 o NIC 3). La sensibilidad del IVAA varía de acuerdo al entrenamiento y pericia del profesional que aplica, sin embargo, se logra hallar aproximadamente el 70% al 80% para detectar NIC 2 y lesiones más severas (13).

✓ **Pruebas moleculares para la detección del Virus del Papiloma Humano**

Este método de detección permite identificar el ADN del VPH de alto riesgo; sin embargo, algunas pruebas también diferencian múltiples genotipos de VPH (alto y bajo riesgo). Esta prueba no busca cambios celulares visibles, sino la presencia específica del virus. Estudios han demostrado que las pruebas moleculares para el VPH son más precisas que el IVAA y el Papanicolaou (PAP), gracias a su alta sensibilidad. No obstante, su costo y complejidad pueden representar una barrera para su implementación. A pesar de ello, en la actualidad existen pruebas moleculares más accesibles, que requieren menos equipo y pueden ser manejadas con mayor facilidad por el personal de salud. Además, estas pruebas permiten el uso de muestras auto colectadas por la propia paciente, lo que ha generado una alta aceptación entre las usuarias (38). Aplicable en mujeres a partir de los 30 años.

❖ **Diagnóstico**

- ✓ **Colposcopia:** procedimiento de diagnóstico en el que se utiliza un colposcopio (dispositivo óptico con sistema de iluminación y lentes de aumento), proporciona una vista ampliada y detallada del cuello uterino, vagina y vulva. La evaluación consiste en encontrar las lesiones del epitelio malignas y premalignas las cuales tienen características macroscópicas específicas relacionadas con contorno, color y patrón vascular, siendo posible diferenciar lo normal de áreas anormales y obtener biopsias dirigidas de tejido sospechoso. Presenta una sensibilidad del 70-80% en lesiones cervicales de alto grado (13,38).
- ✓ **Biopsia:** constituye un procedimiento diagnóstico fundamental para verificar la existencia de células precancerosas o cancerosas, cuando se identifican alteraciones en exámenes preliminares como el Papanicolaou, IVVA o pruebas moleculares, ya que no siempre ofrecen un diagnóstico concluyente. Por ello, la biopsia resulta indispensable para precisar el tipo y la gravedad de las alteraciones celulares detectadas (13,38).

2.2.2.6 Prevención

Prevención primaria

Se enfoca en educar e incentivar conductas saludables antes de que ocurra una infección de transmisión sexual, como el Virus del Papiloma Humano. Se menciona que la circuncisión puede reducir la prevalencia de infección en el varón, disminuyendo el tiempo de aclaramiento

viral y reduciendo el riesgo de contagio a la mujer. Sin embargo, la abstinencia sexual es el único método que permite prevenir el contagio por VPH (3,34). Entre ellas tenemos:

a) Uso del preservativo

El uso correcto reduce el riesgo de transmisión del VPH; sin embargo, no protege del todo ya que el virus puede alojarse zonas genital u anal que están fuera del alcance del preservativo. A pesar de ello, se aconseja siempre su uso ya que también previene otras infecciones de transmisión sexual, como VIH, Herpes, gonorrea, etc (39).

b) Vacunas para el VPH

La vacunación profiláctica permite la mejor estrategia preventiva frente a las neoplasias y verrugas genitales. Estas vacunas están compuestas por partículas similares al virus (VLP) obtenidas por recombinación genética, carecen de ADN viral, por lo que no pueden causar infección ni sus lesiones secundarias. Las VLP conforman una estructura similar a la cápside del virus que induce el desarrollo de anticuerpos neutralizantes protectores frente al virus auténtico (4,34).

Vacunas profilácticas

- **Vacuna bivalente:** el nombre comercial es Cervarix, y contiene partículas similares a las de los virus o VLP (virus-like particles) obtenidas por tecnología recombinante del VPH, de los genotipos 16 y 18. Debido a que son los principales causantes (70%) de los casos de cáncer de cuello uterino en el mundo. Esta vacuna contiene adicionalmente un sistema adyuvante agonista de un receptor específico que estimula la respuesta inmunitaria innata y adaptativa. Su esquema de aplicación es de 2 dosis con intervalo de 6 meses (13,35).
- **Vacuna tetravalente:** el nombre comercial es Gardasil. El VPH evade el sistema inmunitario, ya que no infecta ni se replica en la célula presentadora de antígenos, por esta razón tiene baja oportunidad de ser presentado a sistema inmunitario, y solo 60% de los pacientes infectados desarrollan anticuerpos contra el VPH (38). La tetravalente es efectiva para prevenir infecciones de tipos VPH16, VPH18, que causan la mayoría de los cánceres cervicales, también protege del VPH6, VPH11 que se asocian a verrugas genitales (13).

La Norma Técnica de Salud que establece el Esquema Nacional de Vacunación desde el 2023 en el Perú se vacuna contra el VPH con una sola dosis a las niñas y niños del quinto grado de primaria, entre 9 y 13 años (38). Para el 2024, el MINSA autorizó ampliar la vacunación contra el VPH a niñas y adolescentes hasta los 18 años de edad, recibiendo

una sola dosis de la vacuna en los casos que no hayan sido vacunados anteriormente (39).

- **Vacuna nonavalente:** incluye protección contra VPH 6, 11, 16, 18, 31, 33, 45, 52, y 58, sin embargo, aún no se encuentra disponible en el mercado (13).

2.2.2 Conocimientos

Según la Real Academia Española, el conocimiento se define como el entendimiento, la inteligencia, la razón natural o el aprendizaje de algo elemental. En términos generales, el conocimiento es la capacidad humana para comprender la naturaleza, el entorno y sus relaciones, así como sus características, a través del razonamiento (40). Se puede considerar como un conjunto de información y representaciones abstractas adquiridas mediante la experiencia y el pensamiento lógico. Su origen se encuentra en la percepción sensorial del entorno, evolucionando progresivamente hasta alcanzar un nivel racional (41).

Por otro lado, Britto (2013), señala que el conocimiento posee un carácter general o conceptual, lo que significa que puede aplicarse a un conjunto de casos y fenómenos que comparten ciertos rasgos y características comunes, en lugar de referirse únicamente a un evento específico o individual. Además, enfatiza que para que un conocimiento sea válido, debe obtenerse a través de un método reconocido dentro de la disciplina correspondiente, permitiendo su replicación y verificación por otros investigadores (41).

2.2.2.1 Niveles taxonómicos del conocimiento

El conocimiento está determinado por el grado de entendimiento de la realidad durante el desarrollo de la persona.

- **Conocimiento Empírico:** denominado como conocimiento popular, cotidiano o experiencial, este tipo de conocimiento se basa en la observación, ya que surge de la experiencia y el sentido común de las personas. Debido a su naturaleza, no es verificable y se transmite de manera espontánea. No utiliza un método estructurado para analizar los fenómenos ni para establecer un nivel de generalización. Se considera impreciso, ya que sus afirmaciones no cuentan con un sustento adecuado y carece de una metodología para su adquisición. A través de este conocimiento, el ser humano busca comprender los hechos y ofrecer explicaciones sobre la razón de ser de las cosas (41).
- **Conocimiento filosófico:** se obtiene a través de la recopilación de información escrita, busca conocer y entender mejor la naturaleza de las cosas, el entorno y a él mismo, se cuestiona cada conocimiento empírico aprendido. Analiza la información y corrobora en la

práctica humana, emplea la razón, y a partir del pensamiento abstracto busca dar una serie de consideraciones y reflexiones. A través de la crítica, se somete todo al análisis, para refutar dichas fallas y contradicciones, y proponer alternativas de solución. La crítica no acepta métodos ni reglas preestablecidas, aunque ya hayan sido validadas, lo que establece las diferencias entre el científico y el filósofo (41,42).

- **Conocimiento Científico:** su finalidad es comprender e investigar las leyes y procesos que regulan la naturaleza, con el propósito de modificarlos o transformarlos en beneficio de la sociedad. Busca explicar los acontecimientos que ocurren en el entorno, procurando identificar sus causas a través de un análisis sistemático basado en la demostración y comprobación. Para ello, se apoya en la observación, la experimentación y el estudio de fenómenos o sucesos, garantizando su validez, objetividad y aplicabilidad universal. De esta manera, contribuye a la solución de problemas de manera efectiva (41,42).
Sánchez menciona a que el conocimiento consiste en concebir ante todo y sobre todo la investigación como un saber práctico, en generar conocimiento y a la investigación como la transmisión de un oficio (42).

2.2.2.2 Niveles para la medición del conocimiento

La clasificación del conocimiento no surge de un único autor universalmente, esta categorización fue aplicada en distintos contextos educativos y filosóficos como una manera práctica o pedagógica de ordenar los niveles de conocimiento. Sin embargo, una de las influencias más importantes que se relaciona con este enfoque es la Taxonomía de Bloom, desarrollada por Benjamín Bloom y sus colaboradores en 1956, el cual propuso niveles jerárquicos del conocimiento, y se adaptó a la siguiente clasificación:

- **Nivel de conocimiento alto**

Cuenta con habilidades cognitivas adecuadas, participa de manera activa, conceptualiza ideas, mantiene un pensamiento lógico y expresa sus ideas de forma clara y precisa. Tiene la capacidad de reconocer, elaborar y aplicar información de manera efectiva para alcanzar objetivos (42).

- **Nivel de conocimiento medio**

Posee un conocimiento limitado sobre ciertos aspectos, con una integración parcial de ideas. Expone conceptos fundamentales, aunque su uso de la información no es del todo eficiente, ya sea debido a dificultades en la comprensión o en la aplicación de lo aprendido (42).

- **Nivel de conocimiento bajo**

Hay una idea desorganizada, uso deficiente de la información e inadecuada distribución cognoscitiva con conceptos poco claros, terminología imprecisa e insuficiente (42).

2.2.3 Actitudes

2.2.3.1 Definición

Las actitudes son aprendidas en el transcurso de la vida y del comportamiento, pueden ser susceptibles de modificación. La exposición a otra información, grupos, o experiencias pueden influir en nuestra actitud. Aroldo Rodríguez describe la actitud como una estructura duradera de creencias y procesos cognitivos, cargada de un componente afectivo positivo o negativo hacia un objeto específico, que inclina la conducta de manera coherente con esas cogniciones y emociones (43). Así mismo lo divide en tres componentes:

2.2.3.2 Componentes de las actitudes

- a) El cognitivo: se encuentra formado por el conjunto de las percepciones, creencias, conocimientos y opiniones que se tiene sobre el objeto. Las emociones que sentimos hacia un objeto dependerán de la representación subjetiva de lo que pasa, si el conocimiento es bien detallado del objeto permitirá una adecuada asociación; sin embargo, si la representación se presenta de forma más débil, las emociones tienden a ser menos intensas (44).
- b) El afectivo: hace referencia a los sentimientos o emociones de agrado o desagrado hacia un objeto, confirma o rechaza las creencias expresando a través de los sentimientos, estado de humor y emociones frente a un suceso, además permite que a través de sus propias experiencias se relacionen algunas determinadas emociones del individuo (43).
- c) El conductual: comprende conductas verbales como no verbales, hace referencia a la aceptación o rechazo a realizar una determinada acción, al igual que las conductas destinadas hacia el objeto de actitud. Por ejemplo, pensar, aprender, raciocinar, recordar y prestar atención (44).

2.2.3.3 Escala de medición

- **La escala de Likert:** es un instrumento psicométrico utilizado en encuestas y cuestionarios para medir actitudes, opiniones, creencias o percepciones de las personas respecto a un tema específico. Fue desarrollada por el psicólogo estadounidense Rensis

Likertno en 1932. Presupone que haya un intervalo igual entre los niveles de respuesta. Se solicita a los participantes que indiquen su grado de acuerdo-desacuerdo con una serie de afirmaciones que abarcan todo el espectro de la actitud, en una escala de 5 puntos, donde 1 representa a total desacuerdo y 5 total acuerdo (44).

Estas escalas asumen que cada afirmación es una función lineal de la misma dimensión actitudinal, donde todos los ítems que componen la escala deben estar relacionados entre sí, y habrá una correlación positiva entre cada ítem y la puntuación total de la escala (45,46).

2.3 Hipótesis

Hipótesis general

Hi: Existe relación entre el nivel de conocimiento y actitud preventiva sobre el virus del papiloma humano en estudiantes. Instituto NORMEDIC. Cajamarca - 2024.

Ho: No existe relación entre el nivel de conocimiento y actitud preventiva sobre el virus del papiloma humano en estudiantes. Instituto NORMEDIC. Cajamarca - 2024.

2.4 Variables

Una variable es una característica o propiedad que se estudia, mide y analiza con el propósito de responder a una pregunta de investigación. Estas permiten establecer relaciones entre fenómenos y fundamentar los resultados obtenidos (46).

2.4.1. Variable 1

- **Conocimiento sobre el Virus del Papiloma Humano:** se refiere al grado de información que poseen los estudiantes acerca de la naturaleza del VPH, sus formas de transmisión, detección, prevención (45, 47).

2.4.2 Variable 2

- **Actitud preventiva sobre el Virus del Papiloma Humano:** es la predisposición, creencias y percepciones de los estudiantes sobre el VPH, incluyendo su nivel de preocupación y disposición a adoptar cuidados (47).

2.5 CONCEPTUALIZACIÓN Y OPERACIONALIZACIÓN DE VARIABLES

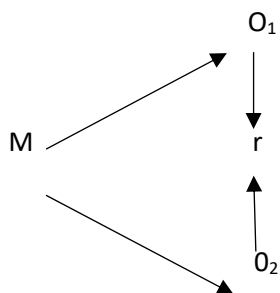
VARIABLE	DEFINICIÓN CONCEPTUAL	DEFINICIÓN OPERACIONAL	DIMENSIONES	INDICADORES	VALORES DEL INDICADOR	ESCALA	ITEMS
V1: Nivel de conocimientos sobre el Virus del Papiloma Humano	Se refiere al grado de información que poseen los estudiantes acerca de la naturaleza del Virus del Papiloma Humano, sus formas de transmisión, detección, prevención (47).	Referido al nivel de información que tienen los estudiantes sobre el VPH, evaluado a través de un cuestionario sobre conocimientos, elaborado por la autora del estudio.	Definición	Definición de la Infección del VPH Agente causal Tipo de VPH Zona de infección	Alto (12 – 16 puntos) Medio (07 – 11 puntos) Bajo (00 – 06 puntos)	Ordinal	1,2,3,4
			Modo de transmisión	Vías de transmisión Factores de riesgo		Ordinal	5,6,7,8
			Detección	Tamizaje Manifestaciones clínicas		Ordinal	9,10,11,12
			Prevención	Vacuna contra el VPH Método anticonceptivo		Ordinal	13,14,15,16
V2: Actitud preventiva sobre el Virus del Papiloma Humano	Es la predisposición, creencias y percepciones de los estudiantes frente al Virus del Papiloma Humano, incluyendo su nivel de preocupación, y disposición a adoptar cuidados (47).	Respuesta que tienen los estudiantes respecto a la infección por VPH a través de componentes, para su medición, se empleará una escala tipo Likert compuesta por 12 ítems, este instrumento basado de la investigación de Mariño D. (2019), el cual fue adaptado y mejorado (45).	Componente cognitivo	Importancia Prevención	Positivo (46 – 60 puntos)	Ordinal	1,2,3,4
			Componente Afectivo	Vergüenza Preocupación	Indiferente (29 – 45 puntos)	Ordinal	5,6,7,8
			Componente conductual	Interés Compromiso Decisión	Negativo (12 – 28 puntos)	Ordinal	9,10,11,12

CAPÍTULO III

DISEÑO METODOLÓGICO

3.1 Diseño y tipo de estudio

La presente investigación corresponde a un enfoque cuantitativo, diseño no experimental, tipo descriptiva- correlacional de corte transversal (47).



Donde: Instituto de Salud NORMEDIC

M: Estudiantes del 6° ciclo del Instituto de Salud NORMEDIC

O₁: Conocimientos sobre el Virus del Papiloma Humano

O₂: Actitudes preventivas sobre el Virus del Papiloma Humano

r: Correlación entre dichas variables

El estudio fue cuantitativo: porque se utilizó métodos y técnicas estadísticas para medir la unidad de análisis (47).

No experimental, debido a que permitió estudiar las variables tal y como se presentaron en la realidad, sin manipular las variables (47).

De corte transversal, debido a que las variables fueron medidas una sola vez en un período determinado (47).

Descriptivo, ya que permitió observar, registrar y describir el comportamiento de las variables conocimiento y actitud (47).

Correlacional, porque ayudó establecer la relación o grado de asociación entre ambas variables (47).

3.2 Área de estudio y población

La presente investigación se realizó en estudiantes del último ciclo, de ambos sexos matriculados en las carreras de enfermería y farmacia, del Instituto Superior Tecnológico Privado NORMEDIC, ubicado en Jr. José Sabogal 913. El cual se encuentra ubicado en el distrito, provincia, y departamento de Cajamarca.

La población estuvo conformada por 172 estudiantes, de ambos sexos matriculados en el 6° ciclo de las carreras de enfermería y farmacia, de los turnos mañana, tarde y noche; del Instituto Superior Tecnológico Privado NORMEDIC. No se calculó el tamaño de la muestra ya que se estudiará a toda la población por ser accesible, por ende, no existe tipo de muestreo.

3.3 Muestra

Esta investigación consideró como muestra a toda la población de 172 estudiantes de ambos sexos matriculados en 6° ciclo, de los turnos mañana, tarde y noche, del Instituto Superior Tecnológico Privado NORMEDIC, de las carreras de enfermería y farmacia. No se calculó el tamaño muestral, ya que se estudió a toda la población, por ende, no existe tipo de muestreo.

3.4 Unidad de análisis

Estuvo conformado por cada estudiante del Instituto Superior Tecnológico Privado NORMEDIC, de las carreras de enfermería y farmacia, del 6° ciclo; matriculados en el periodo de septiembre - diciembre en el año 2024.

3.5 Criterios de inclusión y exclusión

3.5.1. Criterios de inclusión

- Estudiantes del 6° ciclo de las carreras enfermería y farmacia del Instituto Superior Tecnológico Privado NORMEDIC.
- Estudiantes que estuvieron matriculados en el periodo de septiembre- diciembre en el año 2024.
- Estudiantes que firmaron el consentimiento informado y decidan participar voluntariamente en la investigación.

3.5.2 Criterios de exclusión

- Estudiantes que no aceptaron ser parte del estudio.
- Estudiantes que no asistieron el día de su aplicación.

3.6 Consideraciones éticas

La presente investigación se fundamentó en criterios dirigidos a asegurar la calidad y la objetividad de la investigación, considerando los siguientes criterios éticos (48):

- Principio de autonomía: se respetó la propia voluntad de los estudiantes participar en el presente estudio, previa información de los propósitos, beneficios y posibles riesgos de la investigación (48).
- Principio de beneficencia: se brindó protección a los estudiantes participantes contra cualquier perjuicio. Por tal motivo se tuvo que tener los cuidados posibles para minimizar daños (48).
- Principio de justicia: todos los participantes recibieron el mismo trato como cordialidad y respeto (48).
- Consentimiento informado: fundamentado en el hecho de que la recolección de datos se realizó luego de solicitar la firma de los estudiantes incluidos en la muestra (48).

3.7 Procedimiento de recolección de datos

En la presente investigación se llevaron a cabo diversas acciones para la recolección de datos. Las cuales se detallan a continuación:

- Se solicitó la autorización a la Dirección del Instituto de Educación Superior Privado NORMEDIC de la ciudad de Cajamarca para llevar a cabo la investigación, a quienes principalmente se les informó de la naturaleza de la investigación y del aporte que brinda los resultados.
- Se pidió información detallada sobre los horarios y la cantidad de aulas en las que se impartían clases a los alumnos del sexto ciclo de ambas carreras técnicas del Instituto, considerando sus diferentes turnos.
- Luego, se obtuvo la autorización de los profesores responsables del curso dictado en el horario asignado en cada aula y se invitó a los estudiantes a participar de forma voluntaria.
- Posteriormente, a los estudiantes que aceptaron firmar el consentimiento informado y cumplieron con los criterios de inclusión, se les entregó el Cuestionario de conocimiento y actitudes sobre el Virus del Papiloma Humano.

- Finalmente, una vez recopilada la información, se organizaron y estructuraron los datos para su posterior análisis e interpretación.

3.8 Técnicas e instrumentos de recolección de datos

Para la recolección de datos en esta investigación se empleó una encuesta como fuente de investigación primaria, esta permitió la aplicación de 2 instrumentos, uno de ellos elaborado por la autora de la presente investigación y otro sacado de la investigación de Mariño D. (2019). Este permitió medir la variable de conocimientos acerca de la infección del VPH y las actitudes preventivas respecto a esta enfermedad, el cual ayudó a interpretar la información del proyecto de investigación con la finalidad de demostrar y validar la hipótesis planteada (45).

3.8.1 Descripción del Instrumento

a. Cuestionario de conocimientos: el instrumento a utilizar está estructurado en dos partes:

- La primera parte hace referencia al cuestionario de conocimientos sobre el Virus del Papiloma Humano en los estudiantes del 6° ciclo del Instituto Superior Tecnológico Privado NORMEDIC. Es un cuestionario de 16 preguntas, dividido en 02 secciones (Anexo 1):
 - a) La primera sección recogió información sobre las características sociodemográficas y sexuales de las participantes: edad, sexo, ciclo, estado civil, si ha tenido relaciones sexuales actualmente, número de parejas sexuales hasta la actualidad, si recibió la vacuna para el VPH y si utilizó preservativo en sus relaciones sexuales; los cuales no tendrán puntaje alguno.
 - b) La segunda sección midió la variable nivel de conocimiento sobre VPH, en el cual el instrumento fue elaborado por la autora de la propia investigación y validado por cinco jueces de expertos. Consta de 16 ítems con respuestas de a,b,c,d, el cual evaluará 4 dimensiones: definición, modo de transmisión, detección y prevención, cada uno con 4 ítems. El puntaje asignado es 0 y 1 que corresponde a correcto e incorrecto respectivamente. Sumando las respuestas de cada ítem se obtendrá un puntaje mínimo de 0 y un puntaje máximo de 16. Se utilizó la escala de Estanones que permite medir los rangos establecidos de la siguiente manera (45):

Clasificación	Puntaje
Alto	12 – 16 puntos
Medio	07 – 11 puntos
Bajo	00 – 06 puntos

En cuanto a dimensiones definición, transmisión, detección, prevención se estableció el siguiente puntaje:

- Bajo: 0 a 1
- Medio: 3
- Alto: 4

b. Test de actitudes frente al VPH

El Test de actitudes frente al VPH de tipo Likert fue tomado como referencia del instrumento ya validado en la investigación de Mariño D. año 2019 (45), el cual fue modificado y adaptado a la realidad problemática por la propia autora, y validado por un juicio de expertos (Anexo 1). Este consta de 12 ítems, dividido en tres dimensiones que son cognitivo, afectivo y conductual; cuyas respuestas son: totalmente desacuerdo, desacuerdo, indiferente, de acuerdo, totalmente de acuerdo, que se considera alta o baja según el número de ítems, las cuales las respuestas del instrumento son en escala de 1 a 5 puntos. En la puntuación mínima posible es de 12 y la máxima es de 60. Para clasificar el nivel de la actitud se utilizó la fórmula de Baremos que tiene como finalidad obtener el número constante que oscilaran los puntajes asignados en la actitud.

1: totalmente en desacuerdo

2: en desacuerdo

3: indiferente

4: de acuerdo

5: totalmente de acuerdo

Fórmula de Baremos

- Ítems (K) = 12 preguntas

- Escala de Likert número mayor = 5

$$K = \frac{(\# \text{ ítems} \times \text{escala mayor}) - K}{3}$$

Reemplazamos:

$$K = \frac{(12 \times 5) - 12}{3}$$
$$K = 16$$

Puntaje según los niveles:

- Positivo: 46 – 60 puntos.
- Indiferente: 29 – 45 puntos.
- Negativo: 12 – 28 puntos.

Respecto a las dimensiones cognitivo, afectivo, conductual se estableció el siguiente puntaje:

- Negativa: 4 a 10
- Indiferente: 11 a 15
- Positiva: 16 a 20

3.9 Procesamiento y análisis de datos

Los instrumentos fueron codificados para facilitar su organización, posteriormente después de la aplicación se verificó que estén completamente llenados, es decir hacer el control pertinente para evitar que existan datos perdidos.

Inmediatamente después de los datos recolectados se procedió a la elaboración de una base de datos en el programa Microsoft Excel, y posteriormente el análisis estadístico se realizó con el programa SPSS V.27.0, para que finalmente sean presentados a través de tablas y gráficos estadísticos.

Así mismo, cada variable fue analizada con estadística descriptiva y para comprobar la hipótesis se empleó la estadística inferencial mediante la prueba no paramétrica de Correlación Rho de Spearman con un valor $p < 0,05$, previamente se realizó la prueba de normalidad.

3.10 Control de calidad de datos

3.10.1 Validez

La validación de los instrumentos se llevó a cabo mediante la evaluación de cinco juicios de expertos en Obstetricia, todos con maestría y especialización en el área. Este grupo, fue designado por el autor del estudio, quienes fueron responsables de validar los aspectos de constructo, contenido y criterio (Anexo 4) (49). Tras recopilar sus evaluaciones, se realizó el análisis utilizando el coeficiente de validez V de Aiken, obteniendo un valor de 0.95 para el “Cuestionario de conocimientos sobre el Virus del Papiloma Humano” y 1.00 para el “Test de actitudes sobre el Virus del Papiloma Humano” (Anexo 5).

3.10.2 Confiabilidad

Para determinar la confiabilidad de los instrumentos, se realizó mediante una prueba piloto en 22 jóvenes pertenecientes a otro Instituto de salud seleccionados con los mismos criterios de la población asignada, los cuales no formaron parte de la muestra. Así mismo, los resultados obtenidos fueron sometidos a la Prueba de Kruder Richardson, obteniendo como coeficiente 0.863 para el “Cuestionario de conocimientos sobre el Virus del Papiloma Humano” y 0.806 para el “Test de actitudes sobre el Virus del Papiloma Humano” lo que indicó que el instrumento es bueno y confiable (Anexo 6) (50).

CAPITULO IV

RESULTADOS, ANÁLISIS Y DISCUSIÓN DE LA INVESTIGACIÓN

Tabla 1. Características sociodemográficas y sexuales de los estudiantes. Instituto NORMEDIC. Cajamarca - 2024.

Características		Respuesta	N°	%
Sociodemográficas	Edad	18 - 21	94	54,7
		22 - 25	48	27,9
		26 - 29	11	6,4
		30 o más	19	11
	Sexo	Femenino	153	89
		Masculino	19	11
	Estado Civil	Soltero	135	78,5
		Conviviente	24	14
		Casado(a)	8	4,6
		Divorciado(a)	5	2,9
Sexuales	Relaciones sexuales coitales	Si	104	60,5
		No	68	39,5
	N° de parejas sexuales hasta la actualidad	Ninguno	68	39,5
		Uno	41	23,8
		2 a 3	51	29,7
		4 a 5	10	5,8
		6 a más	2	1,2
	Recibió la vacuna VPH	No	86	50
		Si	86	50
	Usa preservativo en sus relaciones sexuales	No	24	14
		Si	33	19,2
		A veces	47	27,3
		No Tiene pareja	68	39,5
Total			172	100

Fuente: Ficha de Recolección de datos

En la presente tabla se observan las características sociodemográficas, respecto a edad 54,7% de 18 a 21 años; siendo este hallazgo semejante a los reportados por Farghaly S, et al. (2023), quienes encontraron que 77,9% se encontraban en la misma edad (25), al igual que, Cabanillas I. (2025) en un 46,6% (30). Esta similitud podría estar relacionada con el acceso a la educación superior, ya que sigue patrones etarios similares en distintos lugares del mundo, donde la mayoría ingresa poco después de finalizar la educación secundaria. Sin embargo, las pequeñas diferencias en los porcentajes pueden deberse a los sistemas educativos o incluso aspectos culturales que influyen en la edad de ingreso a un grado de nivel superior (27,51).

Respecto al sexo de los estudiantes predominó el femenino con 89%, resultados similares a Veintemilla K. (2023), donde 62,3% fueron mujeres (30), quien evaluó estudiantes de una carrera universitaria; sin embargo, la diferencia en los porcentajes entre ambos estudios puede deberse a la naturaleza de las carreras analizadas. Datos que sugieren que las carreras técnicas pueden estar atrayendo una mayor proporción de mujeres en comparación con las carreras universitarias. Además, diversos factores como la oferta académica, la percepción social de determinadas profesiones y la accesibilidad a estudios de menor duración pueden ser preferidos por mujeres que buscan una rápida inserción en el mercado laboral o que tienen responsabilidades adicionales como el cuidado familiar (52,53).

En cuanto al estado civil la mayor parte de la muestra son solteros 78,5%, estos resultados son semejantes a los encontrados por Uribe S. (2019) y Cabanillas I. (2025) donde 97% y 92,5% respectivamente eran solteros (26). En el informe Juventud, Empleo y Cambios en la Dinámica Familiar del Instituto Nacional de Estadística e Informática (INEI) presentado en el 2022, da a conocer que 76,2% de la población de 15 a 29 años se identificaba como soltera, así mismo, en su mayoría los estudiantes de nivel superior en el Perú se encuentran por lo general entre 18 y 24 años; por tanto, es razonable inferir que una proporción significativa de estos estudiantes estuvieran solteros (54).

Conocer sobre las características sexuales de los estudiantes resultó importante ya que permitió identificar la repercusión en el conocimiento sobre el VPH. Por tal razón, el presente estudio evidenció que 60,5% de los encuestados mantienen relaciones sexuales coitales, resultados que guardan semejanza a los encontrados por Di Giuseppe, et al. (2023), donde 61,8% mencionaron haber iniciado su vida sexual (24). Por el contrario, Chowdhury S, et al. (2020), difieren con lo encontrado, ya que 64,2% de sus estudiantes no había tenido exposición sexual (22). Esto puede deberse a las diferencias culturales entre los países lo cual influyen significativamente en el inicio de la actividad sexual.

Por otra parte, es importante señalar que las experiencias sexuales motivan a los jóvenes a buscar información, aunque en ocasiones recurren a fuentes no confiables, lo que puede conducir tanto al fortalecimiento como a la distorsión de su conocimiento sobre salud sexual. De igual manera, Gálvez N. (2023), destaca que la experiencia sexual influye en la disposición de los estudiantes a someterse a pruebas de detección del VPH y adoptar prácticas sexuales seguras (55). Por tanto, comprender la historia sexual de los estudiantes resulta esencial para identificar su impacto en el conocimiento sobre la infección.

El número de parejas sexuales es una característica fundamental, ya que se relaciona directamente con el riesgo de contagio del VPH. Encontrándose que 39,5% reportó no haber tenido pareja sexual, mientras 29,7% indicó haber tenido entre dos a tres parejas sexuales; resultados similares a los hallados por Barrios F. y Benavidez C. (2021), quienes encontraron que 36,9% tuvieron tres o más parejas sexuales (23). La similitud en estos resultados describe que a nivel poblacional existe una proporción considerable de estudiantes que se expone al contagio de la infección debido a prácticas sexuales con múltiples parejas, dado que el VPH se transmite principalmente a través del contacto sexual, y contar con un mayor número de parejas aumenta la probabilidad de exposición al virus (37).

Este comportamiento, junto a la falta de información sobre la transmisión y prevención de la infección del VPH, puede incidir en actitudes negativas frente a la enfermedad. Por otro lado, se debe fomentar la adopción de prácticas sexuales seguras y la vacunación, acciones que han demostrado reducir significativamente el contagio. Sin embargo, se debe considerar que el método de recolección de datos basado en auto-reporte puede introducir sesgos, ya que los estudiantes podrían subestimar o sobreestimar el número de parejas sexuales por motivos de privacidad o deseabilidad social (35,56).

Otro aspecto importante es la vacunación contra el VPH, donde 50% indicaron ser vacunados, este dato difiere significativamente con la tasa reportada por Farghaly S, et al. (2023), dónde solo 10,7% habían sido vacunados (25), esta diferencia puede atribuirse a factores geográficos y contextuales ya que pudo haberse desarrollado en lugares con barreras de acceso, limitaciones económicas o menor difusión de campañas preventivas, o actitudes negativas de los padres hacia la vacuna, lo que se reflejaría una baja cobertura. En contraste, la mayor tasa de vacunación observada en nuestro estudio podría estar asociada a políticas de salud pública más efectivas, programas de promoción sostenidos, mayor disponibilidad y accesibilidad a la vacuna en el área de estudio; como se menciona en el documento técnico sobre el Plan de vacunación del VPH año 2023 emitido por el MINSA (39,57).

También es importante destacar que, en cuanto al comportamiento sexual de los estudiantes un 27,3% usaron a veces el preservativo durante sus relaciones sexuales. Estos resultados discrepan de la investigación realizada por Di Giuseppe, et al. (2023), ya que muestra que 62,6% a menudo utilizaban el preservativo (24). Esta diferencia podría atribuirse al nivel de educación sexual y acceso a métodos anticonceptivos en cada país. Cabe resaltar que el uso del preservativo es un factor clave en la prevención de ITS, exclusivamente frente a la prevención del VPH, una de las infecciones más prevalentes a nivel mundial. Según estudios, su efectividad del preservativo varía entre 60% y 70% en la prevención de la infección por VPH cuando se usa de manera consistente y correcta (58,59). Se describe que estas características están relacionadas entre sí, ya que influyen en el conocimiento y la actitud preventiva de los estudiantes.

Tabla 2. Nivel de conocimientos sobre el Virus del Papiloma Humano de los estudiantes. Instituto NORMEDIC. Cajamarca - 2024.

Var/Dimensión	Respuesta	N°	%
Conocimiento sobre el VPH	Bajo	18	10,5
	Medio	109	63,3
	Alto	45	26,2
Definición	Bajo	13	7,6
	Medio	118	68,6
	Alto	41	23,8
Transmisión	Bajo	4	2,3
	Medio	93	54,1
	Alto	75	43,6
Detección	Bajo	102	59,3
	Medio	68	39,5
	Alto	2	1,2
Prevención	Bajo	22	12,8
	Medio	119	69,2
	Alto	31	18
Total		172	100

Fuente: Ficha de Recolección de datos

En la presente tabla, se analizó el nivel de conocimiento que tenían respecto al VPH, donde se encontró que el mayor porcentaje fue 63,3% correspondiente a un nivel de conocimiento medio. Estos resultados son semejantes a los hallazgos reportados por Ramos A. y Silva F. (2020), quienes identificaron que 76 % de sus participantes poseían un nivel de conocimiento medio; de igual manera Curi J. (2022) y Cabanillas I. (2025), donde 33,3% y 59% se encontraba en el mismo nivel (27,29). A diferencia, Pelliccion P, et al. (2020), así como Barrios F. y Benavidez C. (2022), en sus estudios encontraron que 40% y 66% respectivamente, tuvieron un nivel de conocimiento bueno sobre esta infección (20,23); sin embargo, se contradicen con los resultados obtenidos por Farghaly S, et al. (2023) donde 73% obtuvieron un nivel bajo (25).

Estas discrepancias reflejan una diversidad de contextos que podrían influir en la adquisición del conocimiento, siendo clave para tomar decisiones informadas que impacten positivamente en la calidad de vida. Entre los factores que podrían explicar estas diferencias son las limitaciones que aún existen en el acceso a centros de salud con servicios diferenciados para adolescentes y jóvenes, así como la escasa presencia de campañas educativas en salud sexual. Así mismo, la metodología empleada en la enseñanza de las distintas carreras de salud, como el uso de métodos participativos, recursos tecnológicos, educación entre pares o

charlas adaptadas a la realidad juvenil podrían mejorar el nivel de conocimiento en los estudiantes (3,5). Distintos estudios resaltan la importancia de fortalecer estrategias educativas para mejorar el conocimiento, ya que una mayor comprensión de la enfermedad está directamente relacionada al acceso oportuno a vacunas y tamizajes (35).

Es importante destacar que en los últimos años Perú ha logrado avances en la creación de normas y estrategias que facilitan la implementación de la Educación Sexual Integral (ESI) en las escuelas tales como la incorporación de aprendizajes relacionados a la sexualidad en el Currículo Nacional de la Educación Básica. Es así que, el Fondo de Población de las Naciones Unidas (UNFPA) en Perú año 2021, decidió impulsar la implementación de esta estrategia en alianza con PROMSEX (Centro de Promoción y Defensa de los Derechos Sexuales y Reproductivos), permitiendo cerrar brechas de acceso a la información, fortalecer la autonomía de adolescentes y jóvenes en la toma de decisiones sobre su salud y bienestar, y contribuir a la reducción de problemáticas como los embarazos no planificados, la violencia de género y de ITS (60).

También se visualiza el conocimiento de los estudiantes sobre el VPH según dimensiones, las cuales fueron, definición, transmisión, detección y prevención. En cuanto a definición, la mayoría alcanzó un nivel de conocimiento medio (68,6%) lo cual podría deberse a la poca relevancia que se le ha dado esta infección de transmisión sexual; de igual manera, en transmisión obtuvieron un nivel de conocimiento medio (54,1%), probablemente debido a que los signos y síntomas suelen manifestarse tardíamente tras la exposición, sumado a que los jóvenes están en una etapa donde son más propensos a contagiarse debido a factores biológicos, conductuales y sociales. Es por ello, que muchos inician o exploran su vida sexual sin plena conciencia de los riesgos o consecuencias a largo plazo.

Por otro lado, los participantes obtuvieron un conocimiento bajo respecto a las formas de detección (59,3%) sugiriendo que la población acude a sus chequeos solo cuando aparecen signos evidentes o tardíos de la enfermedad, retrasando el diagnóstico oportuno del Cáncer del VPH. En relación con la prevención, la mayoría (69,2%) tuvo un conocimiento medio, lo que indica que los estudiantes no parecen estar familiarizados con las estrategias preventivas primarias implementadas en el país ni con los nuevos alcances tecnológicos para la detención de la infección del virus. Por lo que, un conocimiento insuficiente sobre cada dimensión del VPH podría dar lugar a la perpetuación de mitos o ideas erróneas afectando negativamente a la población (41).

Tabla 3. Actitud preventiva sobre el Virus del Papiloma Humano de los estudiantes. Instituto NORMEDIC. Cajamarca - 2024.

Var/Dimensión	Respuesta	N°	%
Actitud sobre el VPH	Negativa	6	3,5
	Indiferente	89	51,7
	Positiva	77	44,8
Cognitivo	Negativa	12	7
	Indiferente	27	15,7
	Positiva	133	77,3
Afectivo	Negativa	57	33,1
	Indiferente	86	50
	Positiva	29	16,9
Conductual	Negativa	16	9,3
	Indiferente	77	44,8
	Positiva	79	45,9
Total		172	100

Fuente: Ficha de Recolección de datos

La tabla describe la actitud preventiva sobre el VPH que presentaron los encuestados, detalla que 51,7% mostró una actitud indiferente. Este hallazgo es similar a estudios previos, como los de Uribe S. (2019), Ramos A. y Silva F. (2020), Nicacio F. y Yupanqui (2021), quienes reportaron que el 54%, 76,9% y 53,7% presentaron una actitud indiferente, respectivamente (26,27,28). Los resultados indican que la indiferencia o actitud neutral hacia la prevención del VPH es una tendencia común en la población estudiantil. Por el contrario, Pelliccion P, et al. (2020) encontró que 68% de los estudiantes mostraban una actitud positiva frente a la prevención, mientras que Barrios F. y Benavidez C. (2021), identificaron una actitud preventiva de grado II (alta) 52% (20,22). Estas diferencias pueden atribuirse a factores sociales y percepciones individuales que se tiene sobre la enfermedad.

De acuerdo con la OMS, la educación y la promoción de la salud desempeñan un papel clave en la modificación de actitudes y comportamientos frente a enfermedades como el VPH. La literatura científica respalda que un mayor conocimiento a los riesgos asociados al inicio temprano de relaciones sexuales, la promiscuidad y la adopción de conductas preventivas como el uso del preservativo, disminuyen la incidencia de ITS (4, 61).

Así mismo, de acuerdo a la actitud preventiva se detalla según sus tres componentes. En el componente cognitivo se observó que 77,3%, tenía una actitud positiva. A diferencia que en el componente afectivo predominó una actitud indiferente 50%, reportando una postura neutral en cuanto a la importancia emocional o la motivación para prevenir el contagio; sin embargo, en el componente conductual manifestaron una actitud positiva 45,9%, demostrando una mayor conciencia y comprensión sobre el VPH pueden generar actitudes más favorables. No obstante, destaca una posible desconexión entre el conocimiento cognitivo y las emociones que rodean a la infección del VPH, lo que sugiere que, aunque los estudiantes tienen un cierto entendimiento del virus, no necesariamente perciben la urgencia o la relevancia emocional de prevenirlo (43).

Tabla 4. Nivel de conocimiento y actitud preventiva sobre el virus del papiloma humano en estudiantes. Instituto NORMEDIC. Cajamarca 2024.

Conocimiento sobre el VPH	Actitud sobre el VPH						Total	
	Negativa		Indiferente		Positiva		N°	%
	N°	%	N°	%	N°	%		
Bajo	5	2,9	10	5,8	3	1,7	18	10,4
Medio	1	0,6	63	36,6	45	26,2	109	63,4
Alto	0	0,0	16	9,3	29	16,9	45	26,2
Total	6	3,5	89	51,7	77	44,8	172	100,0
Rho de Spearman=0,567							p= 0,000	

Fuente: Ficha de Recolección de datos

En la tabla se describe el objetivo principal de la investigación, donde se logró determinar la relación entre el nivel de conocimiento y la actitud preventiva sobre el VPH en estudiantes del Instituto NORMEDIC. Se encontró que cuando el nivel conocimiento fue bajo 5,8% presentaron una actitud indiferente, al igual que aquellos con un nivel de conocimiento medio 36,6%; sin embargo, aquellos que registraron un nivel conocimiento alto evidenciaron una actitud positiva 16,9%. Resultados semejantes a los descritos por Ramos A. y Silva F. (2020) en su investigación, quienes encontraron que tuvieron un nivel de conocimiento bajo tenían con actitud indiferente 6,3%; de igual manera aquellos que mostraron un nivel de conocimiento medio presentaron una actitud indiferente 76,3% y los que alcanzaron un nivel de conocimiento alto sobresalieron con una actitud favorable 28,6% (27). Sin embargo, en el estudio realizado por Curi J. (2022), contradicen lo hallado mencionando que los participantes que lograron un nivel de conocimiento bajo mostraron una buena actitud (11,9%), pero cuando el conocimiento fue medio su actitud fue regular (19%) al igual que los que alcanzaron un nivel de conocimiento alto reflejando una actitud regular (11,9%) (29).

Dichos resultados muestran una relación directa entre el nivel de conocimiento y las actitudes preventivas ya que a medida que aumenta el conocimiento, las actitudes hacia la prevención se vuelven más positivas, y cuando el conocimiento disminuye las actitudes son menos favorables. Se plantea considerar los factores contextuales de las diferentes regiones del país, pues la importancia de su prevención puede variar según el entorno y valores. También es posible que las variaciones en los métodos de recolección de datos, como los instrumentos utilizados para evaluar estos dos aspectos pueden influir en la obtención de los resultados, ya que cada investigación podría haber empleado diferentes escalas de medición, categorización o enfoques para abordar el conocimiento sobre el VPH (41, 62).

Pese a ello, es importante recalcar que los estudiantes de las diferentes disciplinas de salud, no solo deben poseer un conocimiento técnico y científico, sino también desarrollar habilidades que les permitan influir positivamente en sus actitudes y comportamientos respecto a su salud. Su formación debe incluir un enfoque intercultural que les permita comprender el conocimiento de la infección por VPH de acuerdo a sus creencias, prácticas y barreras de su región. Además, se espera que como futuros profesionales y al formar parte activa de la población, su nivel de conocimiento impacte directamente en sus allegados fomentando estilos de vida saludable.

Por lo expuesto, nuestra investigación concluye que, a mayor conocimiento adquiridos sobre el VPH, la actitud preventiva es más positiva en los estudiantes. Resultados que fueron corroborados por la prueba estadística de Rho de Spearman en la que se logró determinar una correlación moderada y significativa ($p=0,000$). Hallazgo semejante a la investigación de Curi J. (2022), realizados en Perú, donde halló una baja correlación positiva entre el nivel de conocimiento y la actitud ($p= 0,088$). Por el contrario, en el estudio realizado en el mismo país por Ramos A. y Silva F. (2020), determinaron que no existe relación entre los conocimiento y actitudes de los estudiantes ($p=0.487$); estudio que refleja un fenómeno donde el conocimiento adquirido no es suficiente para modificar las actitudes, debido a que influyen otros factores personales, emocionales o las normas sociales (27,29). De acuerdo a los resultados obtenidos en esta investigación, se acepta la hipótesis alterna rechazándose la hipótesis nula, determinando que existe relación entre el nivel de conocimiento y la actitud preventiva sobre el Virus del Papiloma humano en los estudiantes.

De esta manera, se ve la necesidad de crear programas dedicados a aumentar no solo el conocimiento, sino también a mejorar sus actitudes frente a la prevención de esta infección de transmisión sexual, cuyo contagio se inicia frecuentemente en la población adolescente y joven. Lo cual podría lograrse mediante intervenciones educativas integrales, campañas dirigidas al grupo etario, donde reciban información y participen en actividades que fortalezcan su percepción del riesgo y los alienten a tomar buenas decisiones. También, es crucial reconocer que los obstetras desempeñan un papel fundamental estando en primera línea frente a la promoción y prevención en la salud sexual y reproductiva, en este contexto, es esencial facilitarles el acceso a actividades educativas dentro de programas institucionales dirigidos a la sensibilización sobre el VPH.

CONCLUSIONES

Al finalizar la presente investigación en estudiantes del Instituto de Salud NORMEDIC, se concluye lo siguiente:

1. Las características sociodemográficas y sexuales predominantes fueron, edad de 18 a 21 años, sexo femenino, solteros, habían iniciado sus relaciones sexuales con 2 a 3 parejas sexuales; recibieron la vacuna para el VPH, y utilizan preservativo durante sus relaciones sexuales coitales.
2. El nivel de conocimiento sobre el Virus de Papiloma Humano que presentaron los estudiantes predominantemente fue medio 63,3%; en cuanto a las dimensiones definición, transmisión y prevención la mayoría presentó nivel de conocimiento medio.
3. La actitud preventiva sobre el Virus de Papiloma Humano que mostraron los estudiantes fue indiferente 51,7%; en relación a sus dimensiones sobresalió el aspecto cognitivo positivo 77,3%; sin embargo, en el aspecto afectivo y conductual predominó una actitud indiferente.
4. Se determinó una correlación moderada y significativa ($p=0,000$) entre el nivel de conocimiento y actitud preventiva sobre el Virus del Papiloma Humano en estudiantes. Instituto NORMEDIC. Cajamarca – 2024. Comprobándose la hipótesis alterna del estudio.

RECOMENDACIONES

A las autoridades de la Dirección Regional de Salud Cajamarca

- Se sugiere fortalecer las estrategias de prevención del VPH, donde profesionales, incluyendo internos y estudiantes de Obstetricia tengan acceso a instituciones educativas de nivel técnico cuyo propósito sea brindar información sobre ITS con énfasis en la infección del VPH.
- Considerar implementar consultorios obstétricos diferenciados en los espacios educativos de nivel superior, con el fin de facilitar el acceso a orientación, consejería y servicios preventivos adaptados a las necesidades de la población juvenil.

Al director del Instituto de Salud NORMEDIC

- Se recomienda incorporar talleres educativos y asignaturas que aborden de manera integral la salud sexual y reproductiva.
- Facilitar la realización de campañas de salud dentro de su institución, orientadas a la vacunación y tamizaje con el propósito de disminuir a futuro la incidencia del cáncer de cuello uterino.

A la Dirección de la Escuela Académico Profesional de Obstetricia

- Fortalecer las actividades de promoción y prevención en instituciones educativas superiores con la finalidad de orientar y mejorar el conocimiento sobre ITS a la población cajamarquina.

A los futuros investigadores de la EAPO de la Universidad Nacional de Cajamarca

- Continúen con investigaciones relacionadas al tema, considerando otras instituciones educativas incluyendo aquellas ubicadas en zonas rurales, para analizar de manera más amplia la realidad local y regional e identificar la situación de esta problemática sanitaria.

REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS

1. El Colegio Americano de Obstetras y Ginecólogos. Virus del papiloma humano: infección y vacunación. Julio del 2023 [citado el 14 de agosto de 2024]. Disponible en: <https://www.acog.org/womens-health/faqs/hpv-vaccination>
2. Organización Mundial de la Salud. Virus del Papiloma Humano y Cáncer. Who.int. 2024 [Citado el 14 de agosto de 2024]. Disponible en: <https://www.who.int/news-room/fact-sheets/detail/human-papilloma-virus-and-cancer>
3. Organización Mundial de la Salud. Infecciones de transmisión sexual. Who.int. 2024 [Citado el 14 de agosto de 2024]. Disponible en: [https://www.who.int/es/news-room/fact-sheets/detail/sexually-transmitted-infections-\(stis\)](https://www.who.int/es/news-room/fact-sheets/detail/sexually-transmitted-infections-(stis))
4. Torres k. El Virus del Papiloma Humano también afecta a los hombres. Centro de Investigación en Enfermedades Infecciosas. México, 2024 [citado el 14 de agosto de 2024]. Disponible en: <https://revista.espm.mx/nota-el-virus-del-papiloma-humano-tambien-afecta-a-los-hombres-62>
5. Márquez T. Conocimientos y Conductas de los Adolescentes ante el Riesgo del Virus del Papiloma Humano. Instituto de Salud Pública. México, 2019 [citado el 14 de agosto de 2024]. Disponible en: <https://revistas.proeditio.com/jonnpr/article/view/2822/html2822>
6. Bruni L, et al. Estimaciones globales y regionales de la prevalencia del virus del papiloma humano genital entre hombres: una revisión sistemática y un metaanálisis. Lancet Glob Salud. 2023;11(9):e1345–62. [citado el 14 de agosto de 2024]. Disponible en: [https://www.thelancet.com/journals/langlo/article/PIIS2214-109X\(23\)00305-4/fulltext](https://www.thelancet.com/journals/langlo/article/PIIS2214-109X(23)00305-4/fulltext)
7. Aga S, et al. Conocimiento, actitudes y percepción hacia el virus del papiloma humano entre estudiantes de profesiones de la salud: un estudio transversal en la Universidad de Ciencias de la Salud Rey Saud Bin Abdulaziz. J Educ Promoción de la Salud. Librería Nacional de Medicina- 2022 [consultado el 14 de agosto del 2024];11(1):141. Disponible en: <https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pmc/articles/PMC9170198/>
8. Rabiú I, Yahuza Z. Conocimiento y actitud hacia la infección por el virus del papiloma humano, las vacunas y la prevención del cáncer de cuello uterino entre estudiantes escolares en Kano, Nigeria. Librería Nacional de Medicina. 2023, [citado el 14 de agosto de 2024];2023:1–10. Disponible en: <https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pmc/articles/PMC9833909/>

9. Vino G. “Nivel de conocimiento y actitudes de riesgo sobre el virus del papiloma humano en estudiantes en instituciones educativas urbana y rural, Huaraz, 2019”. Universidad Nacional “Santiago Antúnez De Mayolo”. [Tesis para optar el Título de Licenciada en Obstetricia]. Edu.pe. [citado el 14 de agosto de 2024]. Disponible en: https://repositorio.unasam.edu.pe/bitstream/handle/UNASAM/4957/T033_71717862_T.pdf?sequence=1&isAllowed=y
10. Bruni L, et al. Agencia Internacional para la Investigación del Cáncer – ICO. Virus del Papiloma Humano y Enfermedades Relacionadas. España, 2023 [citado el 14 de agosto de 2024]. Disponible en: <https://hvpcentre.net/statistics/reports/XWX.pdf>
11. Oficina de Relaciones Institucionales. El 58% de los casos de cáncer de cuello uterino afecta a mujeres de 30 a 59 años. Gobierno del Perú, 2022[citado el 14 de agosto de 2024]. Disponible en: <https://www.gob.pe/institucion/essalud/noticias/1133612-essalud-el-58-de-los-casos-de-cancer-de-cuello-uterino-afecta-a-mujeres-de-30-a-59-anos>
12. Ferreyra M. Boletín epidemiológico No 49. Dirección General de Epidemiología, Red Nacional de Epidemiología, Ministerio de Salud. Gob.pe. [citado el 14 de agosto de 2024]. Disponible en: https://geresaloreto.gob.pe/storage/boletin_epidemiologico/BOLET%C3%8DN%20%2049%202023_1703021538.pdf
13. Ministerio de Salud. Guía de práctica clínica para la prevención y manejo del cáncer de cuello uterino. Perú, 2017 [citado el 14 de agosto de 2024]. Disponible en: <https://bvs.minsa.gob.pe/local/MINSA/4146.pdf>
14. Curi J. “Nivel de conocimiento y actitud sobre el virus del papiloma humano en estudiantes del Instituto Superior Tecnológico Público Huaycán – 2021”. Universidad Autónoma De Ica. [Tesis para optar el título de Licenciada en Enfermería]. [citado el 14 de agosto de 2024]. Disponible en: <http://repositorio.autonoma-de-ica.edu.pe/bitstream/autonoma-de-ica/2080/3/CURI%20CARMONA%20JESSICA.pdf>
15. Veintemilla. K. “Características educativas relacionadas con el nivel de conocimiento, actitudes y practicas sobre el VPH en estudiantes de medicina de la UNU durante el año 2021”. Universidad Nacional De Ucayali. [Tesis para optar el título de Médico cirujano]. Pucallpa, 2023 [citado el 14 de agosto de 2024]. Disponible en: http://repositorio.unu.edu.pe/bitstream/handle/UNU/6248/B5_2023_UNU_MEDICINA_2023_T_KRISTHIAN-VEINTEMILLA_V1.pdf?sequence=2&isAllowed=y

16. Rojas P. Características epidemiológicas del estudiante de enfermería en la universidad nacional de Cajamarca y el nivel de conocimientos sobre el virus del papiloma humano. Jaén, 2017. Universidad Nacional de Cajamarca. [Tesis para optar el Título Profesional de: Licenciada en Enfermería] [citado el 14 de agosto de 2024]. Disponible en: http://file:///C:/Users/Hp/Downloads/T016_43181844_T.pdf
17. Viñas S, et al. Papiloma virus humano en adolescentes y jóvenes menores de 25 años. AMC. 2020 Jun [citado 2024 Abr 14]; 24 (3): e6823. Disponible en: http://scielo.sld.cu/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1025-02552020000300007&lng=es. Epub 01-Jun-2020.
18. Malaver E. Prevención y Control del Cáncer (Dpcan). Ministerio de salud. [citado el 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>
19. Pelliccioni P, et al. Universidad Católica de Córdoba. Información y actitudes sobre el virus del papiloma humano en jóvenes estudiantes universitarios. España 2020. [citado el 14 de agosto de 2024]. Disponible en: [http://file:///C:/Users/Hp/Downloads/mperfetti,+trabajo+8%20\(1\).pdf](http://file:///C:/Users/Hp/Downloads/mperfetti,+trabajo+8%20(1).pdf)
20. Padilla T. Conocimientos, actitudes y prácticas sobre el virus del papiloma humano en estudiantes de medicina de la Universidad de Cuenca. Proyecto de investigación previo a la obtención del título de Médico. Ecuador 2021. Edu.ec. [citado el 14 de agosto de 2024]. Disponible en: <https://dspace.ucuenca.edu.ec/bitstream/123456789/36544/1/Proyecto%20de%20Investigaci%C3%B3n.pdf>
21. Chowdhury, S, et al. Conocimientos, actitudes y prácticas sobre el virus del papiloma humano y su vacunación entre los jóvenes profesionales médicos y estudiantes de Bangladesh. Investigación clínica y experimental sobre vacunas. 2022 Bangladesh. PubMed. [citado el 15 de agosto de 2024]. Disponible en: <https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pmc/articles/PMC8844672/>
22. Barrios D. y Benavides A. Conocimientos, Actitudes y Prácticas de prevención de la transmisión sexual del virus del papiloma humano en estudiantes de la Facultad de Ciencias Económicas de la UNAN León. Universidad Nacional Autónoma de Nicaragua. [Para optar por el título de Doctor en Medicina y Cirugía]. Nicaragua, 2022 [citado el 15 de agosto de 2024]. Disponible en: <http://riul.unanleon.edu.ni:8080/jspui/bitstream/123456789/9759/1/253423.pdf>

23. Di Giuseppe G, et al. Evaluación de conocimientos, actitudes y comportamientos hacia la infección por VPH y la vacunación entre estudiantes universitarios en Italia. Universidad de Campania "Luigi Vanvitelli. MDPI. Italia, 2023 [citado el 15 de agosto de 2024]. Disponible en: <https://www.mdpi.com/2076-393X/11/10/1517#>
24. Abdelaliem S, et al. Conocimientos y actitudes hacia el virus del papiloma humano y la vacunación: una encuesta entre estudiantes de enfermería en Arabia Saudita. Healthcare (Basilea, Suiza). Universidad Princesa Nourah bint Abdulrahman. MPDI. [citado el 15 de agosto de 2024]. Disponible en: <https://www.mdpi.com/2227-9032/11/12/1766>
25. Uribe S. Conocimiento y actitudes preventivas sobre virus del papiloma humano en estudiantes de la Universidad Nacional Hermilio Valdizán 2019. [Tesis para optar el título de Obstetra]. Perú - Huánuco, 2019 [citado el 15 de agosto de 2024]. Disponible en: <https://repositorio.unheval.edu.pe/bitstream/handle/20.500.13080/6116/TFO00386U77.pdf?sequence=1&isAllowed=y>
26. Ramos A. y Silva F. Conocimiento y actitudes de los estudiantes de la Universidad Nacional de Barranca, sobre la infección del virus del papiloma humano. [Tesis para optar el título profesional de Licenciado en Enfermería]. Perú, 2019 [citado el 15 de agosto de 2024]. Disponible en: <https://repositorio.unab.edu.pe/backend/api/core/bitstreams/d50a99b8-35a5-4f5a-a291-218aef01f83d/content>
27. Yupanqui E. y Nicacio I. Actitud preventiva sobre la infección por virus del papiloma humano en estudiantes de enfermería de la Universidad Franklin Roosevelt. [Tesis para obtener el título profesional de Licenciada en Enfermería]. Barranca, 2021 [citado el 15 de agosto de 2024]. Disponible en: <https://repositorio.uroosevelt.edu.pe/bitstream/handle/20.500.14140/467/Tesis%20Filomena%20y%20Nelva.pdf?sequence=1&isAllowed=y>
28. Curi C. Nivel de conocimiento y actitud sobre el virus del papiloma humano en estudiantes del Instituto Superior Tecnológico Público Huaycán. Universidad Autónoma De Ica. [Tesis para optar el título de Licenciada en Enfermería]. Chíncha, 2021 [citado el 15 de agosto de 2024]. Disponible en: <http://repositorio.autonomadeica.edu.pe/bitstream/autonomadeica/2080/3/CURI%20CARMONA%20JESSICA.pdf>
29. Veintemilla K. Características educativas relacionadas con el nivel de conocimiento, actitudes y practicas sobre el VPH en estudiantes de medicina durante el año 2021. Universidad Nacional De Ucayali. [Tesis para optar el Título Profesional de Médico Cirujano] Pucallpa. [citado el 15 de agosto de 2024]. Disponible en: <http://reposit>

orio.unu.edu.pe/bitstream/handle/UNU/6248/B5_2023_UNU_MEDICINA_2023_T_KRISTHIAN-VEINTEMILLA_V1.pdf?sequence=2&isAllowed=

30. Cabanillas I. Conocimientos sobre la infección del virus papiloma humano, en estudiantes de obstetricia. Universidad Nacional de Cajamarca, 2024. [Tesis para optar el Título Profesional de Obstetra]. Cajamarca, 2025 [citado el 01 de mayo de 2025]. Disponible en: chrome-

extension://efaidnbmnnnibpcajpcgiclfndmkaj/https://repositorio.unc.edu.pe/bitstream/handle/20.500.14074/7641/TESIS%20CABANILLAS%20BECERRA%20IDA%20MAL%c3%8d.pdf?sequence=7&isAllowed=y

31. Cercenado M. Diagnóstico microbiológico de la infección por el virus del papiloma humano. Art. Sociedad Española de Enfermedades Infecciosas y Microbiología Clínica. España 2016. [Citado el 15 de agosto de 2024]. Disponible en chrome-extension://efaidnbmnnnibpcajpcgiclfndmkaj/https://www.seimc.org/contenidos/documento-scientificos/procedimientosmicrobiologia/seimc-procedimientomicrobiologia57.pdf

32. Prado P. et al. Virus del Papiloma Humano: generalidades, prevención y vacunación. Art-Scielo [Internet]. 2021 [citado 2024 Ago 16] ; 6(2): 283-292. Disponible en: http://scielo.isciii.es/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S2529-850X2021000200006&lng=es. Epub 16-Oct-2023. <https://dx.doi.org/10.19230/jonnpr.3767>.

33. Organización Mundial de la Salud. La salud de los adolescentes y los adultos jóvenes. 2023. [citado el 15 de agosto de 2024]. Disponible en: <https://www.who.int/es/news-room/fact-sheets/detail/adolescents-health-risks-and-solutions>

34. Asociación Española de Patología Cervical y Colposcopia. Infección por el virus del papiloma humano lesiones premalignas y cáncer. Madrid, 2021 [citado el 15 de agosto de 2024]. Disponible en: http://www.aepcc.org/wp-content/uploads/2016/10/Infeccion_AEPCC_def.pdf

35. Janiese E, et al. Virus del papiloma humano y cánceres asociados. Centro de Ciencias de la Salud de la Universidad de Texas en Houston. Estados Unidos - 2024 [citado el 15 de agosto de 2024]. Disponible en: <https://www.mdpi.com/1999-4915/16/5/680>

36. Sendagorta C, et al. Infecciones genitales por el virus del papiloma humano. Enfermedades infecciosas y microbiología clínica. Art. Elsevier. España, 2019 [citado el 15 de agosto de 2024]. Disponible en: <https://www.elsevier.es/es-revista-enfermedades-infecciosas-microbiologia-clinica-28-articulo-infecciones-genitales-por-el-virus-S0213005X19301223>

37. Instituto Nacional del Cáncer. El virus del papiloma humano y el cáncer. (2019, enero. NIH. [Citado el 15 de agosto de 2024]. Disponible en <https://www.cancer.gov/espanol/cancer/causas-prevencion/riesgo/germenes-infecciosos/vph-y-cancer#:~:text=Cuando%20el%20VPH%20de%20riesgo,y%20controla%20estas%20c%C3%A9lulas%20infectadas>.
38. Sociedad Española de Oncología Médica. Prevención y diagnóstico precoz del cáncer. España, 2024 [citado el 15 de agosto de 2024]. Disponible en: <https://seom.org/manual-prevencion/34/>
39. Ministerio de salud. Vacunación contra el VPH. Gob.pe. Perú, 2024 [citado el 15 de agosto de 2024]. Disponible en: <https://www.gob.pe/institucion/minsa/noticias/919766-vacunacion-contra-el-vph-se-amplia-para-ninas-y-adolescentes-hasta-los-18-anos>
40. Real Academia Española. Diccionario de la lengua española. Conocimientos. España. [citado el 15 de agosto de 2024]. Disponible en: <https://dle.rae.es/conocimiento>
41. Segarra C. y Bou L. Concepto tipos y dimensiones del conocimiento: configuración del conocimiento estratégico. [Citado el 15 de agosto de 2024]. Disponible en: [file:///C:/Users/Hp/Downloads/Dialnet-ConceptoTiposYDimensionesDelConocimiento-2274043%20\(2\).pdf](file:///C:/Users/Hp/Downloads/Dialnet-ConceptoTiposYDimensionesDelConocimiento-2274043%20(2).pdf)
42. Ramirez V. La teoría del conocimiento en investigación científica: una visión actual. Colegio Americano de Medicina Ocupacional y Ambiental - 2018. [Citado el 15 de agosto de 2024]. Disponible en: <http://www.scielo.org.pe/pdf/afm/v70n3/a11v70n3.pdf>
43. Fernández G. Actitudes y comportamiento y social. Universidad Jaume. [Citado el 15 de agosto de 2024]. Disponible en: https://repositori.uji.es/xmlui/bitstream/handle/10234/106155/TFG_2014_FERNANDEZ%20GARCIA.pdf?sequence=1
44. Ubillos S. Componentes de la actitud modelo de la acción razonada y acción planificada. Art. [Citado el 15 de agosto de 2024]. Disponible en: <https://www.ehu.eus/documents/1463215/1504276/Capitulo+X.pdf>
45. Mariño D. Conocimientos y actitudes sobre el virus de papiloma humano en adolescentes de secundaria de una Institución Educativa de Puente Piedra. Universidad Privada del Norte. [Tesis para optar el título profesional de Obstetra]. Perú, 2018 [citado el 15 de agosto de 2024]. Disponible en: [file:///C:/Users/Hp/Downloads/Mari%C3%B1o%20Escobedo,%20Dayanna%20Feydhy%20\(13\).pdf](file:///C:/Users/Hp/Downloads/Mari%C3%B1o%20Escobedo,%20Dayanna%20Feydhy%20(13).pdf)

46. Buendía L, et al. Tipos de variables, un experimento. Métodos de investigación. Madrid. [Citado el 15 de agosto de 2024]. Disponible en: https://www.ugr.es/~ugr_unt/Material%20M%20F3dulo%201/variables.pdf
47. Hernández S, et al. Metodología de la investigación 6ª Edición. México D.F.: McGraw-Hill/Interamericana Editores S.A.; 2014. Disponible en: <https://www.esup.edu.pe/wp-content/uploads/2020/12/2.%20Hernandez,%20Fernandez%20y%20Baptista-Metodolog%C3%ADa%20Investigacion%20Cientifica%206ta%2>
48. Villalta P. Criterios éticos para revisar investigaciones en Ciencias Sociales. Sistematización de una experiencia. Universidad de Santiago de Chile, 2020 [citado el 15 de agosto de 2024]. Disponible en: <file:///C:/Users/Hp/Downloads/Dialnet-CriteriosEticosParaRevisarInvestigacionesEnCiencia-8431170.pdf>
49. Escurra M. Cuantificación de la validez de contenido por criterio de jueces. 1988 [citado 15 de agosto 2024]. Disponible en: <https://revistas.pucp.edu.pe/index.php/psicologia/article/view/4555>.
50. Hernández H, et al. Validación de un instrumento de investigación para el diseño de una metodología de autoevaluación del sistema de gestión ambiental. México, 2017 [citado el 15 de febrero de 2025]. Disponible en: Barrera Revista de Investigación Agraria y ambiental. <file:///C:/Users/Hp/Downloads/Dialnet-ValidacionDeUnInstrumentoDeInvestigacionParaElDis-e-6383705.pdf>
51. Instituto Nacional de Estadística e Informática. Características educativas de los estudiantes. Perú, 2018 [citado el 04 de febrero de 2025]. Disponible en: chrome-extension://efaidnbmnnnibpcajpcgiclfindmkaj/https://www.inei.gob.pe/media/MenuRecursivo/publicaciones_digitales/Est/Lib1680/cap09.pdf
52. Ministerio de educación. Brechas de género y generación. Secretaría Nacional de la Juventud. Lima, 2020 [citado el 04 de febrero de 2025]. Disponible en: <chrome-extension://efaidnbmnnnibpcajpcgiclfindmkaj/https://juventud.gob.pe/wp-content/uploads/2020/09/Gu%C3%ADa-de-brecha-de-genero.pdf>
53. Núñez M. Nivel de conocimientos en estudiantes de medicina sobre métodos anticonceptivos. Revista académica de investigación. España, 2022 [citado el 04 de febrero de 2025]. Disponible en: <file:///C:/Users/Hp/Downloads/Dialnet-NivelDeConocimientosEnEstudiantesDeMedicinaSobreMe-8793612.pdf>

54. Carhuavilca D. Instituto Nacional de Estadística e Informática (INEI). Juventud, Empleo y cambios en la Dinámica Familiar. Perú, 2023 [citado el 05 de febrero de 2025]. Disponible en: <chromeextension://efaidnbmnnnibpcajpcgiclfndmkaj/https://cdn.www.gob.pe/uploads/document/file/5138598/INEI-Juventud-Empleo-y-Dinamica-Familiar.pdf?v=1694799759>
55. Gálvez D, et al. Conocimientos de los estudiantes peruanos de enfermería sobre el virus del papiloma humano. *Enferm. glob.* 2023. [citado 2025 Feb 07] ; 22(71): 407-427. Disponible en: http://scielo.isciii.es/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1695-61412023000300013&lng=es. Epub 13-Nov2023. <https://dx.doi.org/10.6018/eglobal.547161>.
56. Medina M. y Merino L. Principales conductas de riesgo sobre Papilomavirus Humano en universitarios argentinos. 2018 Dic [citado 2025 Feb 07] ; 34(6): 311-319. Disponible en: http://scielo.isciii.es/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0213-12852018000600005&lng=es.
57. Ministerio de Salud. Plan de vacunación contra el Virus del Papiloma Humano. Perú , 2023 [citado el 06 de febrero de 2025]. Disponible en: <chrome-extension://efaidnbmnnnibpcajpcgiclfndmkaj/https://cdn.www.gob.pe/uploads/document/file/4080665/Documento%20T%C3%A9cnico.pdf?v=1675178518>
58. Organización mundial de la salud. Promoción de la salud. Paho.org. Recuperado el 10 de febrero de 2025, disponible en: <https://www.paho.org/es/temas/promocion-salud>
59. Fuente E. y Mira F. Virus del papiloma humano. [citado 2025 Feb 12] ; 54(212): 111-119. Disponible en: http://scielo.isciii.es/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0465-546X2008000300010&lng=es.
60. Organización Mundial de la Salud. Promoción de la salud. Paho.org. [citado el 10 de febrero de 2025], disponible en: <https://www.paho.org/es/temas/promocion-salud>
61. Fondo de Población de las Naciones Unidas. Guía para implementar la estrategia de educación sexual integral fuera de la escuela o en contextos no formales (esi-c). Perú, 2023 [citado el 09 de febrero de 2025]. Disponible en: chrome-extension://efaidnbmnnnibpcajpcgiclfndmkaj/https://peru.unfpa.org/sites/default/files/pub-pdf/guiaeducacionsexualintegral-unfpa-promsex-f_1.pdf
62. Arias J. Métodos mixtos de investigación. Instituto Universitario de Innovación de Ciencia y Tecnología. Perú, 2023 [citado el 09 de febrero de 2025]. Disponible en: <chrome-extension://efaidnbmnnnibpcajpcgiclfndmkaj/https://editorial.inudi.edu.pe/index.php/editorialinudi/catalog/download/119/161/190?inline=1>

ANEXOS

Anexo 1: INSTRUMENTO PARA RECOJO DE INFORMACIÓN

UNIVERSIDAD NACIONAL DE CAJAMARCA

FACULTAD DE CIENCIAS DE LA SALUD

ESCUELA ACADÉMICO PROFESIONAL DE OBSTETRICIA



ENCUESTA ANÓNIMA

Estimado alumno(a): soy estudiante de la Escuela Profesional de Obstetricia de la Universidad Nacional de Cajamarca, en esta oportunidad estoy desarrollando una investigación que tiene por objetivo identificar el nivel de conocimiento y actitud preventiva sobre el Virus de Papiloma Humano. Por lo que solicito su colaboración para responder las siguientes preguntas con tal sinceridad. Agradezco de antemano su colaboración, garantizándole que la información que nos brinda será anónima para fines de la investigación asegurando su privacidad.

I. CARACTERÍSTICAS SOCIODEMOGRÁFICAS Y SEXUALES

a). Edad

b). Sexo

a) Femenino

b) Masculino

c). Ciclo de estudios

d). Estado civil

a) soltero (a)

b) conviviente

c) casado (a)

d) divorciado(a)

e). Marcar con una "X" la respuesta que usted considere:

1) ¿Ha tenido relaciones sexuales coitales?	Si () No ()
2) ¿N° de parejas sexuales hasta la actualidad?	
3) ¿Usted recibió la vacuna para el VPH?	Si () No ()
4) ¿Usa preservativo en sus relaciones sexuales?	Si () No () A veces ()

II. CUESTIONARIO DE CONOCIMIENTO SOBRE EL VPH

Marque con un aspa (X), según lo que crea conveniente.

A) DEFINICIÓN

1. La infección por Papiloma Humano es:
 - a) Infección del aparato respiratorio
 - b) Infección del aparato cardiovascular
 - c) Infección de transmisión sexual
 - d) Infección de vías urinarias
2. ¿Quién produce la infección del Papiloma Humano?
 - a) Hongo
 - b) Virus
 - c) Parasito
 - d) Bacteria
3. ¿De acuerdo a los tipos de Virus de Papiloma Humano que pueden ocasionar?
 - a. Algunos desarrollan solo verrugas y otras lesiones progresan hasta causar cáncer
 - b. Virus de inmunodeficiencia humana (VIH) y síndrome de inmunodeficiencia adquirida (SIDA)
 - c. Lesiones tipo ampolla, en la cavidad oral
 - d. No sabe
4. ¿En qué zona del cuerpo se desarrolla el cáncer ocasionado por la infección del Virus del Papiloma Humano?
 - a) Pene
 - b) Cuello uterino
 - c) Corazón
 - d) a y b

B) MODO DE TRASMISSION

5. ¿Principal vía de transmisión del Papiloma Humano?
 - a) Besos, abrazos, caricias
 - b) Relaciones sexuales coitales sin protección (preservativo)
 - c) Hereditario, de generación en generación
 - d) Compartiendo utensilios de cocina

6. ¿El Virus Papiloma Humano lo pueden contraer?
- a) Solo los hombres que tienen sexo con hombres
 - b) Las trabajadoras sexuales
 - c) Solo personas adultas
 - d) Cualquier persona que tenga actividad sexual coital
7. ¿Cuál es la vía de contagio del Virus del Papiloma Humano?
- a) El contacto con piel o mucosa lesionada, ocasionada por el virus.
 - b) Relaciones sexuales genital-oral
 - c) Relaciones sexuales genitales
 - d) Todas las anteriores
8. ¿Cómo una persona puede aumentar el riesgo de contraer el Virus Papiloma Humano?
- a) Inicio de relaciones sexuales a temprana edad
 - b) Múltiples parejas sexuales
 - c) Relaciones sexuales sin preservativo
 - d) Todas las anteriores

C) DETECCIÓN

9. ¿Qué prueba específica detecta el VPH?
- a) Papanicolau
 - b) Inspección Visual Ácido Acético (IVVA)
 - c) Colposcopía
 - d) Prueba Molecular de ADN
10. ¿Cuándo es recomendable realizarse la prueba para detectar el VPH para las mujeres en el Perú?
- a) A partir de la primera actividad sexual
 - b) A partir de los 30 años
 - c) Después del nacimiento de mi bebé
 - d) Cuando tengo mi pareja
11. ¿Cuál es el posible síntoma del cáncer de cuello uterino ocasionado por el VPH a etapas tempranas?
- a) No presenta síntomas al inicio
 - b) Dolor al orinar

c) Flujo vaginal

d) No sabe

12. ¿Cuál son las posibles manifestaciones del VPH que se presentan en hombres?

a) Presencia de verrugas en genitales.

b) Dolores de cabeza.

c) Infección del tracto urinario.

d) Cáncer de próstata.

D) PREVENCIÓN

13. ¿Cuál es la edad óptima en que se debe vacunar contra el VPH según el calendario de vacunas en Perú?

a) Antes de las relaciones sexuales

b) Estudiantes de 5° grado de primaria, varones y mujeres de 9 a 13 años y excepcionalmente hasta los 18 años

c) De 18 a más años

d) Cuando se infectan con el Virus del Papiloma Humano

14. ¿Cuántas dosis son las vacunas contra el Virus del Papiloma Humano actualmente según el esquema de vacunación en Perú?

a) 3 dosis

b) 1 dosis

c) 4 dosis

d) 2 dosis

15. ¿Cómo una persona puede reducir el riesgo de contraer el VPH??

a) Abstinencia

b) Tener una sola pareja sexual (fidelidad)

c) Vacunación

d) Todas las anteriores

16. ¿Cuál es el método anticonceptivo que disminuye el riesgo de contraer el VHP?

a) T de cobre

b) Pastillas anticonceptivas

c) Inyectables trimestrales

d) Preservativo / Condón masculino y femenino

III. TEST DE ACTITUD SOBRE EL VPH

En cada uno de los siguientes enunciados, marque con un aspa (X), según lo que considere:

Ítems	Totalmente desacuerdo	Desacuerdo	Indiferente	Acuerdo	Totalmente de acuerdo
1. Considero que es importante conocer las medidas de prevención de la infección por el virus del papiloma humano.					
2. Me realizaría la prueba molecular del papiloma humano como medida preventiva para detectar el cáncer.					
3. Estoy de acuerdo que la vacuna se tiene que poner a todas las mujeres y varones entre 9 años a 18 años.					
4. Pienso que tener múltiples parejas sexuales aumenta la posibilidad de contraer el virus del papiloma humano.					
5. Es vergonzoso hablar sobre los temas de Infecciones de transmisión sexual.					
6. Me siento avergonzado al utilizar el preservativo en cada relación sexual para evitar el contagio de VPH.					
7. Me preocupa estar en riesgo de tener el VPH en algún momento de mi vida.					
8. Me sentiría incomodo/a si tuviera que informar a mi pareja sexual que tengo VPH.					
9. Tengo interés por conocer acerca de cómo diagnosticar el virus del papiloma humano.					
10. Participaría en sesiones educativas para recibir información de educación sexual, así disminuir la posibilidad de contraer el Virus del Papiloma Humano.					
11. Considero que la mujer debe esperar la aparición de síntomas para realizarse la prueba molecular de VPH.					
12. Estaría dispuesto a que se use preservativo en cada acto sexual a si sea una relación estable.					

ANEXO 2

AUTORIZACIÓN PARA RECOJO DE INFORMACIÓN

I.E.S.T NORMEDIC-CAJAMARCA

AUTORIZADO CON R.M. 0373-2010-ED

*AÑO DEL BICENTENARIO, DE LA CONSOLIDACIÓN DE NUESTRA INDEPENDENCIA, Y DE LA CONMEMORACIÓN DE LAS
HEROICAS BATALLAS DE JUNÍN Y AYACUCHO*



Cajamarca, 19 de setiembre del 2024.

CARTA N° 013 - 2024-IESTP. "NORMEDIC" /DG

SEÑOR:

DRA. OBSTA. QUISPE OLIVA JULIA ELIZABETH
DIRECTOR ESCUELA ACADÉMICA DE OBSTETRICIA
UNIVERSIDAD NACIONAL DE CAJAMARCA
PRESENTE.-

ASUNTO : AUTORIZACIÓN DE RECOLECCION DE INFORMACIÓN

REFERENCIA : OFICIO N°00454-2024-EAPOB/FCS-UNC

Por medio del presente, expreso mi más cordial saludo y a la vez en relación al documento de referencia, comunico ante usted la **aceptación** de la estudiante RODRÍGUEZ YZQUIERDO MÓNICA MARISOL, para la recolección de datos que forma parte de la elaboración de su investigación denominada: "CONOCIMIENTO Y ACTITUDES PREVENTIVAS SOBRE EL VIRUS DE PAPILOMA HUMANO EN ESTUDIANTES DEL INSTITUTO NORMEDIC. CAJAMARCA 2024"; facilitando las condiciones de recolección en nuestras instalaciones.

Es por ello que se espera que nos brinde los resultados obtenidos a raíz de la aplicación de sus instrumentos para conocimiento del instituto y oportunidades de mejora frente a los resultados.

Agradecido de antemano su atención, me despido.

Atentamente,



INSTITUTO SUPERIOR TECNOLÓGICO
PRIVADO NORMEDIC
CAJAMARCA

Oscar H. Silva Rojas
DIRECTOR GENERAL

ANEXO 3

CONSENTIMIENTO INFORMADO



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 Escuela Académico Profesional de Obstetricia

Consentimiento Informado

Yo,....., identificada con DNI N° Acepto participar de la investigación acerca de Nivel de conocimiento y actitud preventiva sobre el virus de papiloma humano. En estudiantes del Instituto de Salud, Cajamarca – 2024. Realizado por Mónica Marisol Rodríguez Yzquierdo, alumna de la Universidad Nacional de Cajamarca.

La investigadora me ha explicado con claridad los objetivos de la investigación y que no se mencionará los nombres de los participantes, teniendo la libertad de retirar mi consentimiento en cualquier momento y dejar de participar en el estudio sin que esto me genere algún perjuicio. Estoy consciente que el informe de la investigación será publicado.

Finalmente declaro participar en dicho estudio.

Fecha: .../...../....

FIRMA DE LA
INVESTIGADORA

FIRMA O HUELLA DE LA
PARTICIPANTE

ANEXO 4

CARTILLAS DE VALIDACIÓN



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



CARTILLA DE VALIDACION 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 Diaz Estayo
2 PROFESIÓN	OBstetra
TITULO Y /O GRADO ACADÉMICO OBTENIDO	Magister en Salud Pública
ESPECIALIDAD	
EXPERIENCIA PROFESIONAL (en años)	30 años
INSTITUCIÓN DONDE LABORA	Universidad Nacional de Cajamarca
CARGO	Docente
3. TITULO DE LA INVESTIGACIÓN:	
NIVEL DE CONOCIMIENTO Y ACTITUD PREVENTIVA SOBRE EL VIRUS DE PAPILOMA HUMANO EN ESTUDIANTES. INSTITUTO NORMEDIC. CAJAMARCA - 2024	
4. NOMBRE DEL TESISISTA: Mónica Marisol Rodríguez Yzquierdo	
5. OBJETIVO GENERAL DE LA INVESTIGACIÓN:	
Determinar la relación entre el nivel de conocimiento y actitud preventiva sobre el virus del papiloma humano en estudiantes. Instituto NORMEDIC. Cajamarca - 2024.	
6. DETALLE DEL INSTRUMENTO	
Sirve para identificar datos generales, además tiene un cuestionario y una escala tipo Likert que ayudan a evaluar el nivel conocimiento y las actitudes preventivas sobre el virus del papiloma humano de los estudiantes del Instituto NORMEDIC. Cajamarca - 2024.	



UNIVERSIDAD NACIONAL DE CAJAMARCA

FACULTAD CIENCIAS DE LA SALUD
ESCUELA ACADÉMICO PROFESIONAL DE OBSTETRICIA



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 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)
	SI	NO	SI	NO	SI	NO	SI	NO	SI	NO	
CARACTERÍSTICAS SOCIODEMOCRÁFICAS Y SEXUALES											
a)	☒		☒			☒	☒		☒		
b)	☒		☒			☒	☒		☒		
c)	☒		☒			☒	☒		☒		
d)	☒		☒			☒	☒		☒		
e)	☒		☒			☒	☒		☒		
CUESTIONARIO DE CONOCIMIENTO											
1	☒		☒			☒	☒		☒		
2	☒		☒		☒		☒		☒		
3	☒		☒		☒	☒	☒		☒		
4	☒		☒			☒	☒		☒		Corregir redacción
5	☒		☒			☒	☒		☒		Corregir Rpta e
6	☒		☒			☒	☒		☒		Corregir Rpta d
7	☒		☒			☒	☒		☒		
8	☒		☒			☒	☒		☒		
9	☒		☒			☒	☒		☒		
10	☒		☒			☒	☒		☒		Corregir pregunta
11	☒		☒			☒	☒		☒		
12	☒		☒			☒	☒		☒		
13	☒		☒			☒	☒		☒		
14	☒		☒			☒	☒		☒		
15	☒		☒			☒	☒		☒		
16	☒		☒			☒	☒		☒		
TEST DE ACTITUDES											
1	☒		☒			☒	☒		☒		
2	☒		☒			☒	☒		☒		
3	☒		☒			☒	☒		☒		
4	☒		☒			☒	☒		☒		
5	☒		☒			☒	☒		☒		
6	☒		☒			☒	☒		☒		
7	☒		☒			☒	☒		☒		
8	☒		☒			☒	☒		☒		
9	☒		☒			☒	☒		☒		
10	☒		☒			☒	☒		☒		
11	☒		☒			☒	☒		☒		
12	☒		☒			☒	☒		☒		



7. ASPECTOS DE LA 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.	1
COHERENCIA	Existe coherencia entre las variables/objeto de estudio e indicadores de marco teórico. Los ítems corresponden a las dimensiones u objeto de estudio que se evaluarán.	2

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

8. SUGERENCIAS

Realizar todas las anotaciones, críticas o recomendaciones que considere oportuna para la mejora del instrumento.

27-11-2024 Cajamarca	26692382		968756766
Lugar y fecha	DNI	Firma del experto	Número de celular



CARTILLA DE VALIDACION 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:		Olga Ceilia Marín Ravines
2	PROFESIÓN	Obstetra
	TITULO Y /O GRADO ACADÉMICO OBTENIDO	Maestra en Gestión de Servicios
	ESPECIALIDAD	de salud .
	EXPERIENCIA PROFESIONAL (en años)	10 años
	INSTITUCIÓN DONDE LABORA	Centro de Salud Pachawtec
	CARGO	Coordinadora de Planificación Familiar
3. TITULO DE LA INVESTIGACIÓN:		
NIVEL DE CONOCIMIENTO Y ACTITUD PREVENTIVA SOBRE EL VIRUS DE PAPILOMA HUMANO EN ESTUDIANTES. INSTITUTO NORMEDIC. CAJAMARCA - 2024		
4. NOMBRE DEL TESISISTA: Mónica Marisol Rodríguez Yzquierdo		
5. OBJETIVO GENERAL DE LA INVESTIGACIÓN:		
Determinar la relación entre el nivel de conocimiento y actitud preventiva sobre el virus del papiloma humano en estudiantes. Instituto NORMEDIC. Cajamarca - 2024.		
6. DETALLE DEL INSTRUMENTO		
Sirve para identificar datos generales, además tiene un cuestionario y una escala tipo Likert que ayudan a evaluar el nivel conocimiento y las actitudes preventivas sobre el virus del papiloma humano de los estudiantes del Instituto NORMEDIC. Cajamarca - 2024.		



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



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 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)
	SI	NO	SI	NO	SI	NO	SI	NO	SI	NO	
CARACTERÍSTICAS SOCIODEMOGRÁFICAS Y SEXUALES											
a)	x		x			x	x		x		
b)	x		x			x	x		x		
c)	x		x			x	x		x		
d)	x		x			x	x		x		
e)	x		x			x	x		x		
CUESTIONARIO DE CONOCIMIENTO											
1	x		x			x	x		x		
2	x		x			x	x		x		
3	x		x			x	x		x		
4	x		x			x	x		x		
5	x		x			x	x		x		
6	x		x			x	x		x		
7	x		x			x	x		x		
8	x		x			x	x		x		
9	x		x			x	x		x		
10	x		x			x	x		x		
11	x		x			x	x		x		
12	x		x			x	x		x		
13	x		x			x	x		x		
14	x		x			x	x		x		
15	x		x			x	x		x		
16	x		x			x	x		x		
TEST DE ACTITUDES											
1	x		x			x	x		x		
2	x		x			x	x		x		
3	x		x			x	x		x		
4	x		x			x	x		x		
5	x		x			x	x		x		
6	x		x			x	x		x		
7	x		x			x	x		x		
8	x		x			x	x		x		
9	x		x			x	x		x		
10	x		x			x	x		x		
11	x		x			x	x		x		
12	x		x			x	x		x		



7. ASPECTOS DE LA 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 las variables/objeto de estudio e indicadores de marco teórico. Los ítems corresponden a las dimensiones u objeto de estudio que se evaluarán.	2

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

8. SUGERENCIAS

Realizar todas las anotaciones, críticas o recomendaciones que considere oportuna para la mejora del instrumento.

Mejorar redacción y revisar ortografía.

Cajamarca 30/11/24	26728251	 Cecilia María Ravines OBSTETRA COP: 15235	976189575
Lugar y fecha	DNI	Firma del experto	Número de celular



CARTILLA DE VALIDACION 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:	Quiroz Bazán, Ana Isabel
2. PROFESIÓN	Obstetra
TITULO Y /O GRADO ACADÉMICO OBTENIDO	Doctor en Ciencias - Mención: Salud
ESPECIALIDAD	Obstetricia de Alto Riesgo
EXPERIENCIA PROFESIONAL (en años)	30 años
INSTITUCIÓN DONDE LABORA	Hospital Simón Bolívar
CARGO	Responsable de Capacitación y Docencia

3. TITULO DE LA INVESTIGACIÓN:

NIVEL DE CONOCIMIENTO Y ACTITUD PREVENTIVA SOBRE EL VIRUS DE PAPILOMA HUMANO EN ESTUDIANTES. INSTITUTO NORMEDIC. CAJAMARCA - 2024

4. NOMBRE DEL TESISISTA: Mónica Marisol Rodríguez Yzquierdo

5. OBJETIVO GENERAL DE LA INVESTIGACIÓN:

Determinar la relación entre el nivel de conocimiento y actitud preventiva sobre el virus del papiloma humano en estudiantes. Instituto NORMEDIC. Cajamarca - 2024.

6. DETALLE DEL INSTRUMENTO

Sirve para identificar datos generales, además tiene un cuestionario y una escala tipo Likert que ayudan a evaluar el nivel conocimiento y las actitudes preventivas sobre el virus del papiloma humano de los estudiantes del Instituto NORMEDIC. Cajamarca - 2024.



A continuación, sirvase 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 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)
	SI	NO	SI	NO	SI	NO	SI	NO	SI	NO	
CARACTERÍSTICAS SOCIODEMOGRÁFICAS Y SEXUALES											
a)	X		X			X	X		X		
b)	X		X			X	X		X		
c)	X		X			X	X		X		
d)	X		X			X	X		X		
e)	X		X			X	X		X		
CUESTIONARIO DE CONOCIMIENTO											
1	X		X			X	X		X		
2	X		X			X	X		X		
3	X		X			X	X		X		
4	X		X			X	X		X		
5	X		X			X	X		X		
6	X		X			X	X		X		
7	X		X			X	X		X		
8	X		X			X	X		X		
9	X		X			X	X		X		
10	X		X			X	X		X		
11	X		X			X	X		X		
12	X		X			X	X		X		
13	X		X			X	X		X		
14	X		X			X	X		X		
15	X		X			X	X		X		
16	X		X			X	X		X		
TEST DE ACTITUDES											
1	X		X			X	X		X		
2	X		X			X	X		X		
3	X		X			X	X		X		
4	X		X			X	X		X		
5	X		X			X	X		X		
6	X		X			X	X		X		
7	X		X			X	X		X		
8	X		X			X	X		X		
9	X		X			X	X		X		
10	X		X			X	X		X		
11	X		X			X	X		X		
12	X		X			X	X		X		



7. ASPECTOS DE LA 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 las variables/objeto de estudio e indicadores de marco teórico. Los ítems corresponden a las dimensiones u objeto de estudio que se evaluarán.	2

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

8. SUGERENCIAS

Realizar todas las anotaciones, críticas o recomendaciones que considere oportuna para la mejora del instrumento.

*Mejorar la redacción: Infección por virus del
Papiloma Humano. Considerar que es una mani-
festación clínica para no inducir al error.*

Cajamarca 27-11-2004	26688568	 Ana I. Quiroz Bazán Especialista en Obstetricia de Alto Riesgo COP 6585 RNE 2383-E.01.7	976 000 187
Lugar y fecha	DNI	Firma del experto	Número de celular



CARTILLA DE VALIDACION 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: Ruth Elizabeth Vigo Bardales

2	PROFESIÓN	Obstetricia
	TITULO Y/O GRADO ACADÉMICO OBTENIDO	Doctor en Ciencias - Salud
	ESPECIALIDAD	
	EXPERIENCIA PROFESIONAL (en años)	32 años
	INSTITUCIÓN DONDE LABORA	U. N. C
	CARGO	Docente en Ino y Postgrado

3. TITULO DE LA INVESTIGACIÓN:

NIVEL DE CONOCIMIENTO Y ACTITUD PREVENTIVA SOBRE EL VIRUS DE PAPILOMA HUMANO EN ESTUDIANTES. INSTITUTO NORMEDIC. CAJAMARCA - 2024

4. NOMBRE DEL TESISISTA: Mónica Marisol Rodríguez Yzquierdo

5. OBJETIVO GENERAL DE LA INVESTIGACIÓN:

Determinar la relación entre el nivel de conocimiento y actitud preventiva sobre el virus del papiloma humano en estudiantes. Instituto NORMEDIC. Cajamarca - 2024.

6. DETALLE DEL INSTRUMENTO

Sirve para identificar datos generales, además tiene un cuestionario y una escala tipo Likert que ayudan a evaluar el nivel conocimiento y las actitudes preventivas sobre el virus del papiloma humano de los estudiantes del Instituto NORMEDIC. Cajamarca - 2024.



UNIVERSIDAD NACIONAL DE CAJAMARCA

FACULTAD CIENCIAS DE LA SALUD
ESCUELA ACADÉMICO PROFESIONAL DE OBSTETRICIA



A continuación, sirvase 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 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)
	SI	NO	SI	NO	SI	NO	SI	NO	SI	NO	
CARACTERÍSTICAS SOCIODEMOGRÁFICAS Y SEXUALES											
a)	/		/			/	/		/		
b)	/		/			/	/		/		
c)	/		/			/	/		/		
d)	/		/			/	/		/		
e)		/		/						/	
CUESTIONARIO DE CONOCIMIENTO											
1	/		/			/	/		/		
2	/		/			/	/		/		
3	/		/			/	/		/		
4	/			/	/	/	/		/		
5	/					/	/		/		
6	/		/			/	/		/		
7	/		/			/	/		/		
8	/		/			/	/		/		
9	/		/			/	/		/		
10	/			/			/			/	
11	/			/			/			/	
12	/		/			/	/				
13	/			/			/		/		
14	/		/			/	/		/		
15	/		/			/	/		/		
16	/		/			/	/		/		
TEST DE ACTITUDES											
1	/		/			/	/		/		
2	/		/			/	/		/		
3	/		/			/	/		/		
4	/		/			/	/		/		
5	/		/			/	/		/		
6	/		/			/	/		/		
7	/		/			/	/		/		
8	/		/			/	/		/		
9	/		/			/	/		/		
10	/		/			/	/		/		
11	/		/			/	/		/		
12	/		/			/	/		/		



7. ASPECTOS DE LA 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.	1
COHERENCIA	Existe coherencia entre las variables/objeto de estudio e indicadores de marco teórico. Los ítems corresponden a las dimensiones u objeto de estudio que se evaluarán.	0

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

8. SUGERENCIAS

Realizar todas las anotaciones, críticas o recomendaciones que considere oportuna para la mejora del instrumento.

Mejorar, en la operacionalización de variables, los indicadores de las variables

e.30.11.24	26626297		971310800
Lugar y fecha	DNI	Firma del experto	Número de celular



CARTILLA DE VALIDACION 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:	MARIA ISABEL RODRIGUEZ SALAZAR
2. PROFESIÓN	OBSTETRA
TITULO Y /O GRADO ACADÉMICO OBTENIDO	MAESTRO EN CIENCIAS
ESPECIALIDAD	PROMOCIÓN DE LA SALUD MATERNA - EMERGENCIAS Y ALTO RIESGO OBSTETRICAL
EXPERIENCIA PROFESIONAL (en años)	15 AÑOS
INSTITUCIÓN DONDE LABORA	IPRESS PACHACÚTEC
CARGO	COORDINADORA DE LA ESTRATEGIA DE SALUD SEXUAL Y REPRODUCTIVA
3. TITULO DE LA INVESTIGACIÓN:	
NIVEL DE CONOCIMIENTO Y ACTITUD PREVENTIVA SOBRE EL VIRUS DE PAPILOMA HUMANO EN ESTUDIANTES. INSTITUTO NORMEDIC. CAJAMARCA - 2024	
4. NOMBRE DEL TESISISTA: Mónica Marisol Rodríguez Yzquierdo	
5. OBJETIVO GENERAL DE LA INVESTIGACIÓN:	
Determinar la relación entre el nivel de conocimiento y actitud preventiva sobre el virus del papiloma humano en estudiantes. Instituto NORMEDIC. Cajamarca - 2024.	
6. DETALLE DEL INSTRUMENTO	
Sirve para identificar datos generales, además tiene un cuestionario y una escala tipo Likert que ayudan a evaluar el nivel conocimiento y las actitudes preventivas sobre el virus del papiloma humano de los estudiantes del Instituto NORMEDIC. Cajamarca - 2024.	



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 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)
	SI	NO	SI	NO	SI	NO	SI	NO	SI	NO	
CARACTERÍSTICAS SOCIODEMOGRÁFICAS Y SEXUALES											
a)	X		X			X	X		X		
b)	X		X			X	X		X		
c)	X		X			X	X		X		
d)	X		X			X	X		X		
e)		X		X						X	
CUESTIONARIO DE CONOCIMIENTO											
1	X		X			X	X		X		
2	X		X			X	X		X		
3	X		X			X	X		X		
4	X		X			X	X		X		
5	X		X			X	X		X		
6	X		X			X	X		X		
7	X		X			X	X		X		
8	X		X			X	X		X		
9	X		X			X	X		X		
10	X		X			X	X		X		
11	X		X			X	X		X		
12	X		X			X	X		X		
13	X		X			X	X		X		
14	X		X			X	X		X		
15	X		X			X	X		X		
16	X		X			X	X		X		
TEST DE ACTITUDES											
1	X		X			X	X		X		
2	X		X			X	X		X		
3	X		X			X	X		X		
4	X		X			X	X		X		
5	X		X			X	X		X		
6	X		X			X	X		X		
7	X		X			X	X		X		
8	X		X			X	X		X		
9	X		X			X	X		X		
10	X		X			X	X		X		
11	X		X			X	X		X		
12	X		X			X	X		X		



7. ASPECTOS DE LA 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.	1
CONSISTENCIA	Responde a los objetivos, a las variables/ objeto de estudio.	2
COHERENCIA	Existe coherencia entre las variables/objeto de estudio e indicadores de marco teórico. Los ítems corresponden a las dimensiones u objeto de estudio que se evaluarán.	1

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

8. SUGERENCIAS

Realizar todas las anotaciones, críticas o recomendaciones que considere oportuna para la mejora del instrumento.

Se sugiere replantear u obviar el ítem e.

Cajamarca, 28 de noviembre del 2021	43578754	 COP 26130 OBSTETRA	944 24 02 87
Lugar y fecha	DNI	Firma del experto	Número de celular

ANEXO 5

VALIDACIÓN DE LOS INSTRUMENTOS (JUICIO DE EXPERTOS)

CUESTIONARIO: NIVEL DE CONOCIMIENTO Y ACTITUD PREVENTIVA SOBRE EL VIRUS DE PAPILOMA HUMANO EN ESTUDIANTES. INSTITUTO NORMEDIC. CAJAMARCA - 2024

CARACTERÍSTICAS SOCIODEMOGRÁFICAS Y SEXUALES

Ítems	E1	E2	E3	E4	E5	V de AIKEN	Descripción
Ítem a	1	1	1	1	1	1	Válido
Ítem b	1	1	1	1	1	1	Válido
Ítem c	1	1	1	1	1	1	Válido
Ítem d	1	1	1	1	1	1	Válido
Ítem e	0	0	1	1	1	0,60	Válido
AIKEN TOTAL						0,92	

Calificación

A= Apreciación Positiva (1)

B= Apreciación Negativa (0)

Coeficiente V – Aiken

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

v = Coeficiente de validación : v de Aiken

S= Sumatoria de respuestas

n= número de jueces

C= número de valores de la escala de evaluación = 2 (A, B)

$$V=1$$

El instrumento de recolección de datos denominado “Cuestionario de características sociodemográficas y sexuales”, obtuvo un **Coeficiente de validación V de Aiken de 0,92**, el cual siendo mayor de 0.70 indica que el instrumento califica válido.

CUESTIONARIO DE CONOCIMIENTO

Ítems	E1	E2	E3	E4	E5	V de AIKEN	Descripción
Ítem 1	1	1	1	1	1	1	Valido
Ítem 2	1	1	1	1	1	1	Valido
Ítem 3	1	1	1	1	1	1	Valido
Ítem 4	1	0	1	1	1	0,80	Valido
Ítem 5	1	1	1	1	1	1	Valido
Ítem 6	1	1	1	1	1	1	Valido
Ítem 7	1	1	1	1	1	1	Valido
Ítem 8	1	1	1	1	1	1	Valido
Ítem 9	1	1	1	1	1	1	Valido
Ítem 10	1	0	1	1	1	0,80	Valido
Ítem 11	1	0	1	1	1	0,80	Valido
Ítem 12	1	1	1	1	1	1	Valido
Ítem 13	1	0	1	1	1	0,80	Valido
Ítem 14	1	1	1	1	1	1	Valido
Ítem 15	1	1	1	1	1	1	Valido
Ítem 16	1	1	1	1	1	1	Valido
AIKEN TOTAL						0,95	

Calificación

A= Apreciación Positiva (1)

B= Apreciación Negativa (0)

Coeficiente V – Aiken

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

v = Coeficiente de validación : v de Aiken

S= Sumatoria de respuestas

n= número de jueces

C= número de valores de la escala de evaluación = 2 (A, B)

$$V=1$$

El instrumento de recolección de datos denominado “Cuestionario de conocimiento sobre el Virus de Papiloma Humano”, obtuvo un **Coeficiente de validación V de Aiken de 0,95**; el cual siendo mayor de 0.70 indica que el instrumento califica válido.

TEST DE ACTITUD

Ítems	E1	E2	E3	E4	E5	V de AIKEN	Descripción
Ítem 1	1	1	1	1	1	1	Valido
Ítem 2	1	1	1	1	1	1	Valido
Ítem 3	1	1	1	1	1	1	Valido
Ítem 4	1	1	1	1	1	1	Valido
Ítem 5	1	1	1	1	1	1	Valido
Ítem 6	1	1	1	1	1	1	Valido
Ítem 7	1	1	1	1	1	1	Valido
Ítem 8	1	1	1	1	1	1	Valido
Ítem 9	1	1	1	1	1	1	Valido
Ítem 10	1	1	1	1	1	1	Valido
Ítem 11	1	1	1	1	1	1	Valido
Ítem 12	1	1	1	1	1	1	Valido
AIKEN TOTAL						1	

Calificación

A= Apreciación Positiva (1)

B= Apreciación Negativa (0)

Coeficiente V – Aiken

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

v = Coeficiente de validación : v de Aiken

S= Sumatoria de respuestas

n= número de jueces

C= número de valores de la escala de evaluación = 2 (A, B)

$$V=1$$

El instrumento de recolección de datos denominado “**Test de actitud sobre el VPH**”, obtuvo un **Coeficiente de validación V de Aiken de 1,00**; el cual siendo mayor de 0.70 indica que el instrumento califica válido (49).

ASPECTOS DE VALIDACIÓN

Criterio	Valoración de Expertos				
	E1	E2	E3	E4	E5
Claridad	2	2	2	2	2
Objetividad	2	2	2	2	2
Organización	1	2	2	2	2
Consistencia	2	1	2	2	1
Coherencia	1	0	2	2	2

ASPECTOS DE LA VALIDACIÓN

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

CRITERIO	INDICADORES	VALORACIÓN PROMEDIO
CLARIDAD	Es formulado con lenguaje claro y coherente para el entrevistado. El vocabulario es apropiado al nivel educativo de las unidades de estudio.	2,0
OBJETIVIDAD	Está expresado en indicadores o preguntas precisas y claras.	2,0
ORGANIZACIÓN	Los ítems/ preguntas presentan una organización lógica y clara.	1,8
CONSISTENCIA	Responde a los objetivos, a las variables/ objeto de estudio.	1,6
COHERENCIA	Existe coherencia entre las variables/objeto de estudio e indicadores de marco teórico. Los ítems corresponden a las dimensiones u objeto de estudio que se evaluarán.	1,4
	Total	8,8

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

Calificación 8,8 equivalente a aceptado.


 LIC. VICTOR SÁNCHEZ CÁCERES
 COESPE 37
 COLEGIO DE INGENIEROS DEL PERÚ

Sánchez Cáceres, Víctor
 DNI: 26607960

VALIDACIÓN DE INSTRUMENTOS (JUICIO DE EXPERTOS)

Expertos

Expertos	Apellidos y Nombres	Profesión/Grado Académico	Experiencia profesional	Institución de labores	Cargo
E1	María Isabel Rodríguez Salazar	Obstetra/Maestro en Ciencias	15 años	IPRESS Pachacútec	Coordinadora de estrategia de salud sexual y reproductiva
E2	Ruth Elizabeth Vigo Bardales	Obstetriz/Doctor en Ciencias	32 años	Universidad Nacional de Cajamarca	Docente pre y post grado
E3	Ana Isabel Quiroz Bazán	Obstetriz/Doctor en Ciencias	30 años	Hospital Simón Bolívar	Responsable de capacitación y docencia
E4	Olga Cecilia Marín Ravines	Obstetra/Maestro en Gestión de Servicios de salud	18 años	Centro de Salud Pachacútec	Coordinadora de planificación familiar
E5	Sonia Elizabeth Diaz Estacio	Obstetra/Magíster en salud pública	30 años	Universidad Nacional de Cajamarca	Docente

Referencia Bibliográfica: Ecurra Mayaute, L. (1988). Cuantificación de la validez de contenido por criterio de jueces. *Revista de psicología*, 6 (1-2), 103-111.

<https://doi.org/10.18800/psico.198801-02.008>

ANEXO 6

CONFIABILIDAD DE LOS INSTRUMENTOS (PRUEBA PILOTO)

1. Cuestionario de Nivel de conocimiento sobre el VPH

Resumen de procesamiento de casos			
Casos	Válido	22	100.0
	Excluido	0	0.0
	Total	22	100.0

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

Estadísticas de fiabilidad

Kruder Richardson	N de elementos
0.863	16

La confiabilidad del instrumento de medición para calificar el cuestionario de conocimiento sobre el virus de papiloma humano, presenta un Coeficiente de Kruder Richardson de 0.863 lo que indica que el instrumento es bueno y confiable

2. Test de actitud sobre el VPH

Resumen de procesamiento de casos			
Casos	Válido	22	100.0
	Excluido	0	0.0
	Total	22	100.0

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

Estadísticas de fiabilidad

Alfa de Cronbach	N de elementos
0.806	12

La confiabilidad del instrumento de medición para calificar el cuestionario de actitud sobre el virus de papiloma humano, presenta un Coeficiente Alpha de Cronbach de 0.806 lo que indica que el instrumento es bueno y confiable.

EVALUACIÓN DEL COEFICIENTE ALFA DE CRONBACH

El coeficiente alfa de Cronbach se utiliza para medir la consistencia interna de los elementos de una escala. Cuanto más cerca de 1 esté este valor, mayor será la confiabilidad de los elementos analizados. Es fundamental calcular la confiabilidad de la escalada utilizando los datos de cada muestra específica para asegurar que el constructo se mide de manera confiable.

Es así que George y Mallery (2003, p. 231) nos dan las siguientes recomendaciones para evaluar los coeficientes de alfa de Cronbach:

- Coeficiente alfa $> 0,9$ es excelente
- Coeficiente alfa $> 0,8$ es bueno
- Coeficiente alfa $> 0,7$ es aceptable
- Coeficiente alfa $> 0,6$ es cuestionable
- Coeficiente alfa $> 0,5$ es pobre
- Coeficiente alfa $< 0,5$ es inaceptable (50).

ANEXO 7

PRUEBA DE NORMALIDAD DE KOLMOGOROV-SMIRNOV

Tabla 5. Prueba de normalidad de Kolmogorov-Smirnov

Variables	Kolmogorov-Smirnov		
	Estadístico	Gl	Sig.
Conocimiento sobre el VPH	0,169	172	0,000
Actitud sobre el VPH	0,101	172	0,000

Se muestra la prueba de normalidad de las variables que fueron sometidas al análisis inferencial, se obtuvo no normalidad de acuerdo a Kolmogorov-Smirnov. porque los Sig. son menores a 0,05 ($p < 0.05$) por tanto, las mediciones no siguen una distribución normal. Luego se usó inferencia estadística no paramétrica, coeficiente de correlación rho de Spearman. Como se evidencia en la tabla 6.

Tabla 6. Correlación para conocimiento y actitud sobre el VPH

X/Y	Rho de Spearman	Actitud sobre el VPH
Conocimiento sobre el VPH	Coeficiente de correlación	0,567
	Sig.	0,000

Valor de rho = 0,567, valor moderado y positivo, significativo Sig.=0,000

Se muestra el valor de Sig. o P valor = 0.000; es menor a 0.05, se rechaza H_0 , por tanto: Existe relación entre el nivel de conocimiento y la actitud preventiva sobre el Virus de Papiloma Humano en estudiantes. Instituto NORMEDIC. Cajamarca – 2024, con significación 5%.


LIC. VICTOR SANCHEZ CACERES
COESPE 37
COLEGIO DE INGENIEROS DEL PERU
Sánchez Cáceres, Víctor
DNI: 26607960